

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет

*Посвящается  
20-летию кафедры психологии и педагогики*

**СЕМЬЯ В СОВРЕМЕННОМ СОЦИУМЕ:  
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ**

**Екатеринбург**

**2014**

УДК 616.356.2:37:159.9:33

Семья в современном социуме: междисциплинарные связи / Под ред. Носковой М.В., Шиховой Е.П. Екатеринбург. : ГБОУ ВПО УГМУ, 2014. – 3: : с.

ISBN 978-5-89895-629-5

В коллективной монографии изложены проблемы современной семьи в рамках междисциплинарных связей с позиций социально-психологической, педагогической, социологической и экономической парадигм исследования. Раскрываются такие аспекты как перинатальные практики в современном формате, социально-психологические проблемы в неполных отцовских семьях, родительское поведение и отношение к репродуктивному труду, семья и медицинская профессия, эффективное взаимодействие с семьей в процессе обучения, прокреационное образование семьи, взаимодействие семьи с образовательными учреждениями.

Монография рекомендовано для научных сотрудников, аспирантов, студентов, преподавателей, практических врачей, психологов, педагогов, социальных работников и других специалистов, работающих с семьей.

*Коллектив авторов:* Шихова Е.П. к.с.н., Носкова М.В. к.пс.н., Шубат О.М. к.э.н., Багирова А.П. д.э.н., Ворошилова А.И., Петрова Л.Е. к.с.н., Авдоница И.Е. к.п.н., Беляева М.А. д.культ.н., Филипповская Т.В. к.п.н., Румянцева О.В., Карпов В.В., Дробахина И.К. к.п.н., Конюхова Е.Ю. к.п.н., Палкина Л.А., Попова Л.Г. к.п.н., Хаитова А.И., Шумова Н.Л.

Ответственные редакторы: к. пс. н. Носкова М.В., к.соц.н. Шихова Е.П.

Рецензенты: д.м.н. Мальгина Г.Б., д.пс.н. Зотова О.Ю.

ISBN 978-5-89895-629-5

© УГМУ, 2014

© Коллектив авторов, 2014

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>Введение</i> .....	4
<i>Глава 1. Семья на этапе ожидания ребенка: перинатальные практики (традиции и современность)</i> .....	8
<i>Глава 2. Неполная отцовская семья как социально-психологический феномен современности</i> .....	55
<i>Глава 3. Семья и родительство в оценках субъектов родительского труда (по материалам региональных исследований)</i> .....	85
<i>Глава 4. Семья и медицинская профессия: источник проблем, объект внимания, кадровый резерв</i> .....	119
<i>Глава 5. Профессионально важные качества педагогов как фактор эффективного взаимодействия с семьей</i> .....	143
<i>Глава 6. Прокреационное образование семьи в системе дополнительного образования</i> .....	195
<i>Глава 7. Власть-иждивенство во взаимодействии семьи и общеобразовательного учреждения</i> .....	227
<i>Глава 8. Молодая семья офицера-пограничника: инновационные аспекты анализа</i> .....	304
<i>Глава 9. Инвалидность и ее влияние на развитие семьи в современном социуме</i> .....	323

## **Введение**

Современное общество характеризуется динамичными изменениями во всех сферах общественной жизни. В процессе этих перемен появляются новые формы социальных взаимодействий, происходят трансформации в традиционных общностях. В разных областях науки активно используются междисциплинарные достижения.

Семья, являясь основой любого общества, традиционно находится в центре внимания многих наук и также подвержена изменениям. По характеру трансформаций в семье можно судить о тенденциях изменения общественных отношений, перспективах развития социума. И, наоборот, трансформации социокультурных практик в обществе неизбежно отражаются на культуре семейного взаимодействия. В связи с этим в настоящее время проблема семьи, семейных взаимоотношений становится особенно значимой.

Семья - пластичное понятие и в зависимости от контекста может обозначать более широкую или приватную общность весьма разного состава, члены которой связаны друг с другом и социумом определенными отношениями. Более того, как свидетельствуют исследования, представления о семье отличаются широким разнообразием и относительной устойчивостью во времени.

Одновременно многие актуальные аспекты жизни семьи остаются в тени. Например, недостаточно изучен крайне важный аспект функционирования семьи: социокультурные практики акторов в процессе ожидания ребенка. Исследователями часто не учитывается, что период ожидания ребенка формирует особый тип взаимоотношений между членами семьи, обуславливая перспективы внутрисемейных ролей и связей. Это период, когда тесно переплетаются природные и социокультурные начала.

Еще несколько десятилетий назад считалось, что многие характеристики человека формируются только после рождения. Сегодня появляются доказательства того, что социальное поведение имеет нейрофизиологические

корреляты: эмоциональное восприятие и социальная память индивида связаны с началом пренатального (пренатальный — от лат. *prae* «перед» и *natalis* «относящийся к рождению»), т.е. дородового периода. В связи с этим интерес к семейной культуре пренатального периода представляет интерес для современной психологии.

Более того, при явно выраженной депопуляции населения в современной России этап ожидания ребенка приобретает масштабную значимость не только в связи с проблемами воспроизводства социума, но и с потребностью сохранения культурного потенциала составляющих его социальных общностей, а также с задачами реального социального прогнозирования, так как влиять на рождаемость нужно, как минимум, за 20-25 лет до фертильного возраста каждого поколения.

Крайне актуально звучит и проблема прогнозирования репродуктивного поведения и родительского труда. Основой такого прогнозирования выступает изучение ценностных ориентаций молодых людей, их установок на формирование семьи и реализацию родительских функций. Применение совокупности количественных и качественных методов в подобных исследованиях позволяет выявить латентные факторы, влияющие на содержание установок в этой сфере, раскрыть глубинный смысл существующего в нашем обществе феномена родительства.

Семья – это не только малая группа, но и ещё общественный институт. От благополучия российских семей зависит благополучие страны в целом.

С сожалением приходится констатировать, что увеличивается количество неполных семей, при этом прослеживается тенденция увеличения неполных отцовских семей. В России по официальной статистике более 300 тысяч отцов-одиночек. Это связано с увеличением разводов, распадом и нестабильностью в семье, утратой семейных ценностей, увеличением смертности. В последние годы специалисты чаще стали обращать внимание на специфику положения этих семей в нашем обществе.

Увеличение количества неполных семей возглавляемых отцом, на современном этапе развития российских семей, ставит серьезную задачу понимания особенностей построения в ней детско-родительских отношений, имеющих ресурсы и возможности.

Следует отметить и еще один важный аспект в направлении актуальных исследований: изменение роли семьи с уровня «жертвы» внешних структур на роль инициатора как конструктивных, так и дестабилизирующих социум явлений и процессов. Новизна и востребованность подобного анализа также описана и представлена на страницах монографии.

Актуально сложное и противоречивое взаимодействие семьи и медицинской профессии: современная российская семья для врача это – и источник проблем, и недооцененный объект внимания, и кадровый резерв системы здравоохранения. Именно в семье локализованы источники деформаций здоровья граждан: в структуре причин смертности россиян значительную долю составляют проблемы, обусловленные образом жизни человека: низкой физической активностью, нерациональным питанием, избыточной массой тела, курением, злоупотреблением алкоголем, неумением справляться со стрессами. Все указанные поведенческие практики формируются в семье, транслируются семьей и модифицируются в семейном взаимодействии. Как объект воздействия здравоохранения семья не рассматривается, но именно «семейный анамнез» является ключевым фактором в диагностике и лечении неинфекционных заболеваний – основных в современном обществе. Эти обстоятельства и существенно ограничивают эффективность медицинского взаимодействия (семья – за пределами активности медиков), и характеризуют новое поле профессиональной активности: семейная медицина способна компенсировать возникающие проблемы. Семья и семейные традиции являются существенным фактором, формирующим высокий уровень профессиональной компетентности – и студентов медицинских специальностей, и практикующих медицинских работников.

Следует отметить и еще один важный аспект в направлении актуальных исследований: изменение роли семьи с уровня «жертвы» внешних структур на роль инициатора как конструктивных, так и дестабилизирующих социум явлений и процессов. Новизна и востребованность подобного анализа также описана и представлена на страницах монографии.

Современные исследователи неоднозначно оценивают процессы, происходящие в настоящее время в семейных взаимодействиях. Ряд аналитиков придерживаются «кризисной» парадигмы и рассматривают происходящие в семье изменения как выражение деформации семейного образа жизни. Другие считают происходящее адекватным динамике внешней социокультурной среды, и, скорее, адаптацией семьи к современным условиям. Все дискуссии непосредственно связаны с самооценностью семьи как таковой и, следовательно, актуализируют значимость мониторинга модификаций семейных взаимоотношений.

Тематика монографии актуальна и востребована задачами проектирования социокультурных взаимоотношениями семьи. Новыми акцентами семейноориентированной социальной политики государства по отношению к семье.

# **ГЛАВА 1. СЕМЬЯ НА ЭТАПЕ ОЖИДАНИЯ РЕБЕНКА: ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ (ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ)**

*Шихова Е.П.*

В настоящее время обозначалась перспективная задача исследования отношенческих аспектов функционирования семьи во взаимосвязи психологических, эмоциональных, социокультурных, духовных, практик повседневности. Увеличивается количество теорий для объяснения внутрисемейных процессов и трансформации семьи. При этом распространенными становятся биосоциальные (в частности, в области изучения родительства) подходы.

Сегодня уже очевидна ограниченность раздельного использования естественно-научного и гуманитарного знания для объяснения происходящих в социуме процессов. Как известно, биосоциальный подход объединяет биологические и социальные науки. В этом подходе подчеркивается функциональное единство биологических и социально-средовых факторов в жизни человека, причем их соотношение характеризуется взаимовлиянием и взаимопроникновением. Биосоциальный подход «рассматривает биологический субстрат и социальное окружение как детерминанты поведенческих паттернов» (Trivers, 1972).

Т. А. Гурко, анализируя зарубежные подходы в изучении семьи, констатирует, что наряду с теориями «среднего уровня», которые создавались в 40-60-е гг. прошлого века (теория выбора супруга, развитие семьи), появляются и новые (теория экологии брака, амбивалентности взаимоотношений поколений в семье и др.), в предметных изучения семьи возникают новые мини-теории и субдисциплины, происходит дифференциация и процесс углубления знания об отношениях в частной сфере (Гурко, 2002, 2006, 2008). Это свидетельствует об усилении внимания к социокультурным аспектам функционирования семьи.



В процессе анализа теоретико-методологических подходов к проблемам семьи практически нет научных исследований, посвященных родительству как целостному феномену на этапе ожидания семьей ребенка. А ведь именно этот период выступает как переломный момент в жизни семьи, ведущий к перемене статуса семьи в обществе. Кроме того, если на протяжении ряда десятилетий рождение детей не поддерживается государством, установки на малодетность становятся уже необратимыми, нарушается социальное равновесие и, как следствие, утрачивается культура родительства, в том числе и на этапе ожидания ребенка.

Особое место в период ожидания ребенка занимают специфика межличностного взаимодействия между членами семьи, смена парадигм нормативно-ценностного ареала, изменение ролевых установок и ожиданий. Результаты эффективности перечисленных процессов предопределяют механизм социального кодирования практик новых поколений (Логунова, 2009). Но эти процессы исследуются за пределами подготовки семьи к рождению ребенка.

В то же время в психологии доказано, что период ожидания ребенка - серьезное испытание для семьи и проблемный этап в жизни супругов, причем указание на это можно найти еще у Аристотеля.

Кризисность присутствует и сегодня. Согласно статистическим данным в 2008 г. в России было зарегистрировано 126095 детей, оставшихся без попечения родителей, количество убийств матерями новорожденных детей составило 149, число выявленных случаев неисполнения родительских обязанностей - 5877 (Статистика России, 2009). В последующие годы ситуация не улучшилась. При этом низкая и продолжающая снижаться рождаемость, все меньшее число зарегистрированных браков, рост числа свободных союзов и других форм совместной жизни, ослабление прочности брака и увеличение числа разводов и внебрачных рождений, растущая либерализация семейных нравов, гибкость семейной морали «расшатывают» стабильность социума. Эти признаки новейших перемен «затронули все

звенья процесса формирования семьи, все стороны ее жизнедеятельности» (Вишневский, 2005, 2010).

Такие явления не случайно появляются в практиках повседневности. Они «закладываются» в том числе и в период подготовки семей к рождению детей. Это подтверждается исследовательскими работами в области семьи. В работах современных ученых выявлена значимость психологического воздействия будущих родителей на предстоящую социализацию ребенка.

В целом, сегодня не отрицается, что человеческое тело как универсум разума и социальности создано природой, а не воспитанием, но в общепринятой модели науки об обществе утверждается, что телом доминантно управляют биология и психология. Появляется все больше данных, которые свидетельствуют о том, что человек рождается с уже существующими когнитивными структурами, которые естественным образом помогают или мешают последующему социализационному процессу (Шкурко, 2011).

Именно это актуализирует проблему перспективных исследований, связанных с оценкой связи между биопсихической готовностью человека к вхождению в этот мир и тем, как на этот процесс влияет система норм, правил и процедур подготовки семьи к рождению ребенка.

Фоном проблемы является разная культура готовности семей к переходу в новое качественное состояние. Именно через чувственно-эмоциональные переживания матери оказывается влияние не только на психическое состояние ребенка, но и, в свою очередь, обеспечивается разная готовность индивидов к вхождению в мир культуры, к участию в социальном взаимодействии и осмыслении траекторий самореализации.

Базисной составляющей к предлагаемому направлению исследований является перинатальная психология. Перинатальный - от греч. *peri* - вокруг, около и лат. *natalis* - относящийся к рождению. Целью перинатологии является более полное использование генетического и интеллектуального потенциала младенца через создание активной социокультурной среды в

дородовой период. Методы перинатальной психологии способствуют установлению диадных контактов, ребенок - мать и обеспечивают начальное развитие младенца еще до рождения.

В медицине продолжительность перинатального периода связана с периодом от наступления беременности по седьмые сутки жизни ребенка после рождения. Психологи расширяют границы этого периода, включая в него весь период от планирования рождения ребенка до первых месяцев жизни и до конца первого года жизни. Это - уже перинатальный период. Рассмотрим подробнее пренатальный период, как составную часть перинатального.

Начало психологическому изучению перинатального периода было положено во второй четверти XX века в рамках психоаналитического направления (А. Фрейд, Дж. Боулби, Э. Эриксон, К. Хорни, М. Кляйн, Д. Винникотт, С. Фанти, М. Марконе), а начиная с 70-х годов XX века особое значение этому периоду стало придаваться в рамках трансперсональной психологии (С. Гроф, Ф. Лейк, А. Хантер, В. Эмерсон).

Внимание этому значимому периоду в жизни индивидов уделяется и в современной медицине. В эмбриологии и акушерстве разработана инновационная парадигма, четко разграничивающая систему устаревших на сегодняшний день теоретических воззрений на стадии развития принейта (не рожденный ребенок) и время социокультурного формирования индивида. В соответствии с новыми естественнонаучными знаниями развитие человека идет не «от простого - к сложному», а «от сложного к еще более сложному».

Первичная клетка человеческого организма содержит, оказывается, информацию не только о морфологической структуре организма, но и об эмоционально-психологической структуре индивида и ее особенностях, идущих от родителей, прародителей. Все виды чувствительности появляются и развиваются не после факта биологического рождения, а задолго до него. Все это отражается на социализации индивида, что уже доказано исследованиями Г. И. Брехмана, А. Кафкалдеса, П. Г. Федора-Фрайберга и

др. И в не менее значимой степени влияет на вторичную социализацию самих родителей как до, так и после рождения ребенка.

Еще недавно представители всех областей науки считали, что многие характеристики индивида проявляются только после рождения. Сегодня особо значимым для нас является доказанность того, что эмоциональное восприятие и память плода связаны с началом пренатального периода (Логунова, 2009). Необходимы комплексные исследования для подтверждения этого феномена. Более того, специалисты в области перинатологии констатируют недостаточный интерес исследователей к проблемам данного периода. При этом учитывая его специфичность нужны междисциплинарные методологии.

И. А. Добряков считает, что «для развития перинатологии требуется интеграция научных знаний различных специалистов» (Добряков, 1997, 2011). Действующий президент Международной ассоциации пренатальной и перинатальной психологии и медицины (2007г.) обратил внимание на крайнюю востребованность исследований в перинатологии: «перинатологии необходима интеграция акушерства, неонатологии, психологии и социологии» (www. Congress 2007. perfectbaby.ru). Нужность таких исследований можно подтвердить высказываниями И. Шуссера: «основными направлениями перинатологии, кроме эндокринологического, генетического, физиологического, должно стать психологическое и социологическое» (Schusser, 1988). П. Федор-Фрайберг полагает, что «в перинатологии должны сотрудничать специалисты как из области медицины, так и социогуманитарных дисциплин» (Федор-Фрайберг, 2005).

Следует отметить, на сегодня малоисследованны такие вопросы как - роль культуры отношений между будущими родителями; культура подготовки матери к рождению ребенка; влияние культуры на степень психической, биологической готовности к успешному освоению определенных родительских норм; роль пренатального периода в укреплении или кризисе родительского союза; факторы способствующие

позитивной предрасположенности к восприятию социума, социализации ребенка еще до рождения; адаптация к новому статусу будущих родителей, освоение новых социальных ролей. Также пока «за кадром» остаются социальные последствия позитивного или негативного прохождения семьей этого этапа жизненного цикла. Здесь можно воспользоваться методологией социальной антропологии, рассматривающей человеческую природу во всем ее разнообразии.

Действительно, перинатальная психология базируется на естественнонаучных позициях, и должна быть объединяющей, играть роль направляющей, корректирующей и, в первую очередь, системообразующей методологии реализации социокультурного потенциала семьи в период ожидания ребенка.

Вопрос о том, является ли период ожидания ребенка социализацией, то есть, происходит ли при этом опосредованное включение будущего человека в общество, разными исследователями решался по-разному. С полной уверенностью, опираясь на исторические данные, можно сказать, что этап ожидания семьей ребенка отражает уровень культуры отдельных индивидов, уровень культуры семьи и состояние данного общества.

Например, рассматривая вопрос о влиянии биологического фактора на культуру, К. Леви-Стресс приходит к выводу о том, что сегодня имеется больше оснований говорить, скорее, об обратном влиянии культуры на биологическую эволюцию, что правила и нормы культуры в огромной мере определяют темпы и направление биологической эволюции (Леви-Стресс, 2008).

А. Я. Флиер констатирует, что всякая человеческая деятельность по своей мотивации, технологиям и преследуемым результатам обязательно культурна, связана с вопросами прямого или опосредованного взаимодействия с социальным окружением, является актом, обязательно аксиологически окрашенным и имеющим символическое значение (Флиер, 2002, 2006). На сегодня нет достоверных данных, подтверждающих или

опровергающих присутствие этих явлений в младенчестве. Однако у взрослого человека они проявляются не сами по себе, а в процессе актуализации тех параметров личности, которые закладывались еще до рождения.

Ф. Фукуяма доказывает, что социокультурное влияние зачастую оказывается сильнее экономического. Суть его теории заключается в том, что преобладание доверия в обществе порождает социальный капитал, который отличается от других форм человеческого капитала тем, что создается и передается посредством культурных механизмов, таких как религия, «традиции или исторические привычки» (Фукуяма, 2005, 2008). Пренатальный период способствует формированию установок готовности к доверительным взаимоотношениям младенца с жизненным миром взрослых, закрепляясь и развиваясь в соответствии с возрастными закономерностями. Однако собственно присутствие доверия во взаимодействии будущих родителей может предвосхищать этот процесс.

Выявляя особенности социального взаимодействия в обществе, трактуя и анализируя связь природы и культуры в человеке, исследуя механизмы детерминации человеческой деятельности во взаимодействии природного и социокультурного, А. В. Меренков рассматривает проблему тесной взаимосвязи природного и социокультурного в филогенезе и онтогенезе человека с позиций социальной антропологии (Меренков, 2007).

Поэтому в актуальных теоретических конструктах, связанных с семьей, именно социокультурные феномены позволяют искать инновационные направления этого знания.

В связи с этим обратимся к генезису пренатальных практик в культуре социума. На первом, определенном нами как исторический, этапе пренатальных практик социокультурное воздействие на будущих родителей осуществлялось преимущественно в семье. Следует отметить, что для некоторых древних цивилизаций значимость периода ожидания ребенка была непреложной и законодательно подкрепленной истиной. Египтяне,

индийцы, кельты и многие другие народы разработали свод законов для матерей, супружеских пар и общества в целом, которые обеспечивали будущему ребенку наилучшие условия для жизни и развития (Абрамченко, 2007).

Древние культуры в воспитание членов общества включали и внутриутробное воспитание. Более тысячи лет назад в Китае и Японии существовали пренатальные клиники, где будущие матери проводили период ожидания ребенка, занимаясь эстетическим и музыкальным образованием.

На этом и многих последующих этапах социальной динамики нет анализа того, как подобные практики реально отразились на стратегиях взаимодействий индивида после рождения. Однако в обыденных практиках каждой культуры есть достаточно значимый набор установок, принятых из опыта. Например, бережное отношение к женщине, ожидающей ребенка. Следует отметить, генетические установки должны подкрепляться социальными практиками. И это возможно эффективно сделать, углубляя анализ пренатальных интеракций в социо - гуманитарных науках.

В индийской традиции родители будущего ребенка находились под особым присмотром старших членов семьи и должны были строго соблюдать определенные правила, ритуалы и традиции. Со стороны социума шел контроль за процессом развития плода в течение всей беременности. Так традиционно социум корректировал физиологические, психологические аспекты воспроизводственного процесса.

Воспитание ребенка по Торе - основная цель еврейского образования (Хинух) - начинается в утробе матери и даже раньше (до его зачатия) (Рудкевич, 2005).

В далеком прошлом в разных культурных средах один и тот же процесс - подготовки семьи к рождению ребенка, был элементом культуры общностей. Значимость его влияния на будущее и ребенка, и семьи, и всего социума в целом предполагалась бездоказательно, на уровне здравого смысла и обыденного сознания. Поэтому механическая трансляция культуры

взрослых, зафиксированная в традициях, обычаях и памяти общностей, сегодня должна получить научное обоснование. Причина значимости этого заключается в том, что культура поведения родителей и прежде всего психоэмоциональное состояние матери в пренатальных практиках формирует определенную предрасположенность ребенка к процессу освоения культуры после его рождения.

Получается, что процесс взаимодействия внутри семейной общности в период подготовки к рождению ребенка имеет глобальный масштаб, характеризуется однородной группой явлений, причинными и структурно-функциональными зависимостями.

Для доказательства этого утверждения обратимся к национальным историческим фактам.

На Руси, как и во всем мире, также существовали традиции подготовки к родительству.

В дореволюционной России, особенно в северных регионах (Вологодская, Новгородская губернии), существовал свод правил и примет, регулирующих поведение женщины, ожидающей ребенка. Особую роль играли обряды, ритуалы и традиции.

Второй этап генезиса пренатальных практик можно определить как медицинский. Он начинается в конце XIX века. На данном этапе пренатальное воспитание прекратило свое существование как отдельная практика. На смену ему пришло родовспоможение, и отношение к новорожденному как к организму, лишенному всяких ощущений и переживаний (Брехман, 2008). Агрессивные методы ведения беременности и родовспоможения стали обязательной практикой на уровне государства. Прочие практики являлись факультативными и, более того, вредными.

В нашей стране репрессивный стиль пренатальных отношений полностью передавался в сферу влияния медицины (Мухамедрахимов, 2008). К женщине стали относиться, как к больному человеку. Поведение и чувства родителей, направленные на будущего ребенка, складывались в соответствии



со стереотипами общественного сознания, которые практиковали раннюю разлуку с ребенком и ранний переход к общественному воспитанию. Государство декларировало принятие функций семьи на себя. Считалось нормой, что отец должен быть практически полностью исключен из этих взаимоотношений. Не все семьи принимали подобные установки. Но на социальном уровне интимные индивидуализированные связи между родителями и ребенком не приветствовались и не культивировались, так как несли в себе угрозу «принудительному коллективному воспитанию» (Бондерева, 2007).

Постепенно в науке нарастает интерес к этому периоду. Возрождаются пренатальные практики, в которых сделан акцент на эмоционально-чувственной связи ребенка с будущими родителями.

Третий этап развития пренатальных практик - «альтернативный» - начинается в 1962 г. с открытием первого Центра пренатальной подготовки семьи к рождению ребенка. В настоящее время во всем мире действуют подобные центры. В Англии, в США, в Дании, Голландии, в Израиле, Франции такая служба является частью официального государственного пренатального сервиса (Репродуктивное здоровье общества, 2006).

Воссоздание пренатальной культуры в России относится к 80-90 гг. прошлого века и на сегодняшний день существует множество организаций, занимающихся пренатальным воспитанием. По исследовательским данным В. В. Абрамченко, Р. С. Кабаева, Ф. Д. Чикобаевой, Н. Т. Месхи, С. К. Мамедовой и др., дети, прошедшие опосредованно через родителей дородовое обучение, значительно реже болеют. Эти дети, как правило, обладают более высоким IQ. Они рождаются физиологически более зрелыми. Организм «обученных до рождения» детей легче приспосабливается к окружающей среде (рождаются с открытыми глазами, меньше кричат, лучше кушают, хорошо спят, но, самое главное, активнее контактируют с окружающим миром). Активность ребенка после рождения определяется культурой поведения матери в пренатальный период через определенные по

содержанию переживания (отверженности, отчужденности или, наоборот, включенности и значимости, нацеленности на саморазвитие и самоопределение). Поэтому с точки зрения гуманитарных дисциплин необходимо вести речь о культуре биопсихического поведения во время беременности, эта культура включает правила восприятия будущего ребенка, определенное общение с ним, культуру взаимодействия с будущим отцом, следовательно, культура подготовки к рождению задает особый психический настрой, который, в свою очередь, создает или, наоборот, снижает биопсихическую предрасположенность к активному включению в познание, принятие жизненного мира, с которым столкнется ребенок после рождения.

Социальный контекст здесь может быть описан в «диспозиционной концепции регуляции социального поведения личности» (Ядов, 1975, 1994, 2006, 2009.). А именно: потребности классифицируются по критерию включения личности в различные сферы социальной деятельности, соответствующие расширению потребностей личности. В семейной общности речь идет о расширении витальных потребностей до уровня социального взаимодействия.

То есть о формировании склонностей ребенка к освоению определенных социокультурных норм и видов культуры: позитивных или негативных. Одна культура строится на положительных эмоциях, когда через культуру радости закладывается готовность к позитивному восприятию мира. Другая основывается на культуре страха и приводит к ограниченности, ригидности, агрессивности.

В связи с этим к культуре родительства следует готовиться заранее - до зачатия. Это связано с тем, насколько оказывается важна культура семьи, которая влияет на социализацию ребенка. Поэтому, положительно влияя на процесс подготовки к родительству, можно закладывать готовность ребенка к социализации до его биологического рождения. Отсюда так важны не только отношения между мужем и женой во время ожидания ребенка, но все социокультурные интеракции семейной общности.

Однако о процессах, связанных с трансформацией повседневных практик внутри семьи, о взаимоотношениях между супругами, ожидающими появления ребенка, практически не говорится. Между тем, потребность в актуализации анализа процесса формирования осознанных отношений между будущей матерью, отцом и ожидаемым ребенком весьма актуальна.

Исследования, проведенные Г. И. Брехманом (Брехман, 2005), Т. Верни (Верни, 1994), Н. А. Гительсон (Гительсон, 2001), С. Грофом (Гроф, 1993, 2003), А. И. Захаровым (Захаров, 1998), П. Ингллс (Ингллс, 2005), Н. П. Коваленко (Коваленко, 2005), Г. Б. Мальгиной (Мальгина, 2002), Дж. Сонн (Сонн, 2005) и многими другими, позволяют выделить дородовый период как самостоятельный.

В этот период предопределяются дальнейшее функционирование семейной общности, супружеской пары, будущее индивида, качество человеческого потенциала социума. Поэтому можно расширить перечень направлений перспективных исследований, представленный ранее. Например, не ведется анализ результатов экстракорпорального оплодотворения, суррогатного материнства. Собственно пренатальный период изучается в «вскользь», и для этого есть объективные основания.

Так, многие годы врачи - акушеры-гинекологи устанавливали жесткие барьеры для специалистов из других областей знания, культивируя ин групповой фаворитизм, диктуя свои правила и установки. Сегодня они сами просят о помощи у психологов, педагогов, социологов, так как ситуация по многим параметрам выходит из-под контроля. Развитие информационной культуры, высокотехнологичных практик выявляет невозможность только силами «узких» специалистов решать возникающие проблемы. Такой анализ уже востребован и со стороны акторов воспроизводственного процесса.

Быстрое развитие науки раскрывает возможности рассмотрения уникального состояния ожидания ребенка не только с точки зрения физиологических изменений, но психических, которые зависят от культуры семьи периода ожидания ребенка: ролевых, статусных, имиджевых и т. д.

Интерес к пренатальному развитию позволил изменить контекст изучения психологии личности и психологии развития. И достижения этой области знания должны быть более активно использованы в разных областях науки. Это можно подтвердить рассуждениями Э. Гидденса: «решение завести ребенка сегодня означает нечто совсем иное, чем оно означало для прошлых поколений. Решение это стало более четким и конкретным, и определяется оно психологическими и эмоциональными потребностями» (Гидденс, 1999, 2003, 2004, 2005). И здесь видим подтверждение востребованности осмысления понятия «атмосфера семьи». Не случайно наша интерпретация исследуемого феномена опирается на синтез психологических и социокультурных концепций.

О том, что наступила необходимость пересмотра сложившихся методологических и теоретических подходов к исследованию семьи и семейных отношений, базирующихся на классической парадигме исследования, поскольку трансформационный характер развития российского социума предполагает создание соответствующего ему методологического конструкта исследования семьи, пишет и А. В. Верещагина (Верещагина, 2004, 2009).

Таким образом, на сегодняшний момент уже невозможно игнорировать исследования, подтверждающие, что ожидание нового человека и его приход в мир несут в себе духовные, социокультурные аспекты, требующие исследования, понимания и выработки определенного к ним отношения на всех уровнях социальной системы.

Сегодня следует рассматривать процесс ожидания ребенка как ключевой в формировании социального поведения человека, как первостепенный в формировании семейных отношений, и не только, а, может, и не столько, но как социокультурный процесс. Одновременно, продолжая рассуждения А. В. Меренкова, учтем, что инстинкт материнства, родительская привязанность в целом «должны закрепляться традиционной культурой» (Меренков, 2004) и изучаться на междисциплинарном уровне. В

связи с этим следует начать осмысление и еще одного этапа социализации индивида, который, как представляется, можно было бы назвать этапом предсоциализации - социализации до его биологического рождения.

Подводя промежуточный итог необходимо отметить, на сегодняшний момент существуют и успешно развиваются в структуре перинатологии такие дисциплины как перинатальная медицина, перинатальная педагогика и перинатальная психология, где объектом выступают взаимодействия в семье в период ожидания ребенка. Именно это и может рассматриваться как фактор, обеспечивающий общность жизненного мира членов семьи, а также как качественный ресурс семейных интеракций.

Предметом пренатальной психологии должны стать вторичная социализация будущих родителей в период ожидания ребенка и предсоциализация индивида.

При таком подходе состояние и динамика семейно-брачных отношений приобретают особое научное и практическое значение. Но это научное поле должно осваиваться с помощью междисциплинарной методологии и с учетом специфики пренатального периода. Последнее позволит рассматривать значимый этап жизненного цикла семьи как социокультурный феномен. Думается, что перспективу для исследования этого феномена можно определить в процессе более подробного рассмотрения взаимодействий семьи.

Изучению семьи предшествовала длительная историческая традиция, берущая начало с древнегреческой философии и этики, в которых содержались описания социальной природы семьи, господствующих в ней быта и нравов, а также их идеальных образцов. Мыслители античности, прежде всего Аристотель (Аристотель, 1984) и Платон (Платон, 1984), в своих трудах не обошли вниманием семейную жизнь. Более того, внимание древнегреческих ученых обращалось и к семье, ожидающей ребенка. Давались наставления родителям, где подробным образом излагались

правила поведения супругов в этот период, включая интимную и общественную стороны жизни.

В более поздние этапы развития социогуманитарного знания период ожидания ребенка оказался для исследователей не столь интересным.

Напомним, еще в глубокой древности было замечено, что процессы жизнедеятельности человека подчинены законам цикличности. Циклические теории разрабатывались многими учеными, в разных отраслях науки стремились уловить определенный порядок, ритм, закономерность происходящего (Плотинский, 2000).

Цикличность и определенные закономерности можно проследить и в жизненном цикле семьи. Известно, что понятие «жизненный цикл семьи» впервые было использовано Э. Дюваль и Р. Хилом. Эти исследователи рассматривали семью как систему, функционирование которой определяется действием двух законов: законом гомеостаза и законом гетеростаза (Duvall, 1957).

Теории, характеризующие стадии жизненного цикла семьи, появились в результате адаптации более широких научных воззрений, связанных со стадиями развития социума и индивида. Согласно им, семья, как и любая система, рождается, развивается и умирает. Исследование жизненного цикла семьи как самостоятельного направления в отечественной науке основывалось на внимании психологов, социологов и демографов. Сегодня существует множество классификаций в зависимости от избранных критериев.

Теорией потребительского поведения в жизненном цикле семьи выделяются основные фазы в зависимости от активности и потребительских предпочтений членов семьи (Котлер, 2000). Покупательская активность семьи на этапе ожидания ребенка здесь не учитывается, хотя именно в этот период оцениваются, планируются и распределяются материальные возможности семьи.

Э. К. Васильева (Васильева, 1975) анализирует жизненные циклы семьи в контексте воспроизводства населения, формирования семейной пары и роли начальных стадий в формировании семьи, изменения экономического положения семьи. И. А. Герасимова (Герасимова, 1976) выделяет этапы семейного цикла, основываясь на цикличности жизни семьи, связанной с репродуктивным циклом. Но и в этих теориях этап ожидания ребенка отдельно не выделен, хоть и непосредственно связан с репродуктивным аспектом.

Исследования жизненных циклов семьи с позиций лонгитюдного подхода, рассматривают стадии, связанные с созданием семьи, появление новых членов и «уход» старых. Изучаются изменения в составе семьи и связанное с этим ролевое функционирование (Леви, 1993). Но и в этом ракурсе нет акцента на этапе ожидания семьей ребенка, хотя происходят изменения в составе семьи, изменение социальных ролей и трансформации в функционировании семейной общности.

К. и М. Голдринг выделяют шесть стадий жизненного цикла семьи: внесемейное положение (холостые и незамужние люди, не создавшие своей семьи), семья молодоженов, семья с маленькими детьми, семья с подростками, выход повзрослевших детей из семьи, семья на поздней стадии развития. Семья, ожидающая ребенка, и в этом подходе также вне фокуса внимания (Андреева, 2005).

Из всего представленного видно что, было бы несправедливым указать на отсутствие внимания к описаниям сущности жизненных циклов семьи. Однако везде период ожидания ребенка присутствует как бы в контексте, в качестве некоего фона, ускользающего от внимания исследователей.

Например, В. А. Сысенко (Сысенко, 1996) выделяет жизненные циклы семьи в соответствии с количеством прожитых лет в совместном браке. Г. Навайтис (Навайтис, 2005, 2007) рассматривает цикличность развития семьи в связи с адаптацией к новым условиям и проблемам в каждом периоде

жизненного цикла. Авторы начинают анализировать отношения пары с добрачного общения, заканчивая семьей людей старшего возраста.

Отсутствие должного внимания к проблемам семьи, ожидающей ребенка, отчасти можно объяснить исторической трансформацией отношения к детям как таковым: от инфантицидного стиля, стиля «бросающего», амбивалентного, навязчивого, до социализирующего и помогающего. Именно такие изменения на протяжении истории выделил Л. Демоз (Шнейдер, 2008). При прочих равных условиях до настоящего времени не рожденный ребенок и, как следствие, этап его ожидания особой социокультурной значимости и ценности не имели. Отсутствие исследовательских работ этой тематики отчасти можно объяснить определенной интимностью периода, экспансией медицинского влияния и отсутствием, до недавнего времени, достоверных междисциплинарных данных.

Складывается впечатление, что априори принимался факт реализации воспроизводственной функции семьи, не включая в его осмысление фундаментальные психофизиологические механизмы деторождения. Следует отметить, что в прошлом женщины рожали много и часто. Это было связано с тем, что уровень развития медицины не гарантировал выживаемость всех рожденных. Ценность жизни ребенка не имела особой значимости: инфантицид был реальным фактом. Сегодня ситуация резко изменилась. Депопуляция населения стала признанной реальностью. При этом в современной медицине появились возможности выхаживания детей, которые еще два-три десятилетия назад были бы обречены. Однако, с социологической точки зрения важен не столько факт деторождения, сколько качество человеческого капитала, потенциал новых поколений для решения социальных проблем, выживаемости социума в целом. И здесь, как показывают междисциплинарные исследования, значительную роль играет пренатальный этап. Именно в этот период закладывается предрасположенность индивида к эффективному освоению социума, к



социально одобряемым моделям поведения, и взаимодействия в семье, в этот период, могут иметь важное значение.

Период ожидания ребенка - непродолжительный, но весьма значимый этап в жизненном цикле семьи, и игнорировать его нельзя. Актуализация такого подхода связана с уже имеющимися исследованиями ученых, связанными со значимостью для семьи периода после рождения ребенка. Постараемся это аргументировано доказать.

По мнению Г. Навайтиса, наиболее стрессогенным является стадия появления в семье ребенка. Но при этом отдельно эта стадия не выделяется и не изучается. А. Кроник и Е. Кроник (Кроник, 2002) также считают, что основное событие, под влиянием которого изменяются семейные отношения, — это рождение ребенка. По их данным, в этот период в 15% случаев происходит отчуждение между супругами и ухудшаются семейные взаимоотношения. Нельзя сказать, что это системно происходит во всех семьях и культурах. В разных ситуациях проявляются разные последствия, касающиеся как родителей, так и детей.

Новейшая история дает примеры негативных результатов в стратегии и тактике будущих родителей на этапе планирования и ожидания ребенка. Так, новый демографический принцип создания семей и государственного вмешательства в природу при планировании пола и ограничении рождаемости может оказать глубокое деструктивное воздействие на демографическую и социальную ситуацию китайского общества. Эксперты сайта «chinastar.ru» отмечают, что китайские дети (особенно мальчики) в связи с большими надеждами, которые на них возлагаются родителями еще до их рождения, как правило, вырастают эгоистами. Этих балованных детей окрестили в Китае «маленькими императорами». Сами китайцы считают, что часто такие дети не могут нормально воспринимать требования реальной жизни. Правительство серьезно озабочено этой проблемой (<http://www.ChinaStar.ru>).

Семья в ожидании ребенка стоит на пороге серьезных изменений, а, значит, становится уязвимой, нестабильно функционирующей (Добряков, 1997). Нередко этот период в жизни семьи становится источником ухудшения взаимоотношений, психических травм - как для супругов, так и для других членов семьи. Предстоящее появление ребенка меняет состав семейных подсистем, перестраивает отношения родственников, что иногда переживается весьма болезненно. Это связано с культурой подготовки к родительству. В каждой культуре есть определенные нормативные предписания, касающиеся поведения женщины и окружающих ее людей в период ожидания ребенка, не все предписания и функции осознаются. В современном обществе происходят перемены, касающиеся модели материнства и детства. Изменения стремительны и порой кардинальны, члены семейной общности не всегда могут идентифицировать новые ролевые требования. Играет свою роль малодетность современных семей. С утратой многодетности утрачивается «школа» веками сложившихся функционально-ролевых отношений в семье.

Дополнительные негативные эффекты привносит внешняя социальная среда. Пропаганда в СМИ агрессии, насилия, сексуальной революции с ее «антисексуальным» эффектом искажает стереотипы, связанные с позитивной подготовкой к родительству. Вносит свой «вклад» экология, негативно влияя на репродуктивное здоровье населения. Так, доля семей, не способных иметь детей, в России составляет 15-20% (Горячева, 2010).

Наряду с внешними факторами риска отметим утверждение С. Минухина (Минухин, 1998) о том, что появление ребенка означает возникновение в семье новой диссипативной (упорядочивающей) структуры, что влечет за собой сложную реорганизацию супружеского холона (системы «муж - жена», от греч. holos - целый) и нередко ставит под угрозу существование всей системы семьи. О семейном кризисе, связанном с подготовкой семьи к рождению ребенка, писала Д. Пайнс (Пайнс, 1997). С нашей точки зрения, эта угроза тем сильнее, чем ярче проявляются

факторы деструкций, перечисленные выше. Однако было бы неверным утверждать, что абсолютно все семьи в этот период подчинены негативным воздействиям. Именно социокультурное взаимодействие, культура подготовки к родительству нивелирует негативные поведенческие формы и оптимизирует атмосферу внутрисемейных интеракций.

Время ожидания ребенка сопряжено с переменами в психологическом и физиологическом состоянии всех членов семьи, поэтому можно говорить о специфических, ускоренных во времени процессах.

Проблемы пренатального периода не стояли так остро в прежние времена. Актуальные подходы к исследуемому периоду характеризуются иными реалиями и проблемами, вот лишь некоторые из них.

Во-первых, современные родители чаще всего являются выходцами из малодетных семей. Поэтому, как правило, у них не сформированы модели поведения, связанные с детностью. По результатам социологических опросов, представления молодых людей о «хорошей семье» не всегда связаны с наличием детей (Акьюлов, 2011). В иерархии жизненных ценностей молодежи «дети» как ценность не имеют высокой значимости. Социологи и демографы констатируют, что, однодетные семьи преобладают (в особенности, в больших городах) уже на протяжении нескольких десятилетий.

Во-вторых, не имея опыта и знаний об особенностях пренатального периода, многие молодые люди испытывают социальное напряжение в межличностном взаимодействии, предопределенное эмоционально-чувственными ощущениями. В связи с этим первый ребенок может быть и последним.

В-третьих, изменились взаимоотношения между супругами: если раньше женщина рожала много и часто, и зачастую ее мнение по этому поводу не учитывалось, то в доминирующей сегодня эгалитарной семье не исключен конфликт интересов по этому поводу.

Не случайно период взаимодействия в семье, связанный с рождением ребенка, считается кризисным (Зайцев, 2001). В связи с этим, соответственно, возрастает и значимость взаимодействий в процессе подготовки к рождению ребенка.

В анализируемом периоде социокультурное взаимодействие в семейной общности характеризуется переходом от партнерских отношений к отношениям родительским, от диадических - к триадным. Во многих семьях этот период может быть сопряжен с кризисом, связанным с принятием новых социальных ролей. Формируется некая равнодействующая параллелограмма сил, куда включены мотивации членов семьи, финансово-экономические перестройки, изменения в сексуальных отношениях, биологические и нейроэндокринные изменения женского организма, изменение социальных ролей, актуализация внешних границ семьи. Оптимизация этой равнодействующей социальных и индивидуально-личностных сил происходит через культуру взаимоотношений членов семьи и, если в отношении будущего ребенка трансляция этой культуры носит латентный характер, то в отношении всех остальных - явно выраженный реальный.

Речь идет о том, что процессы воспроизводства, имея интегральную природу, во многом зависят от установок и мотивов, сформированных в период социализации и взросления. Очевидным является то, что при мотивации беременности часть мотивов будущих родителей может ими и не осознаваться. Например, мотивы, базирующиеся на стремлении к идентификации - быть «как все». При этом необходимо различать конструктивные мотивы и установки, способствующие оптимизации семейных взаимоотношений, положительно влияющие в дальнейшем на развитие ребенка, адекватные потребностям, и деструктивные мотивы и установки, влекущие за собой обратные результаты.

Пренатальный этап жизненного цикла семьи связан с особым процессом ролевого переконструирования, с принятием новых ролей отца и матери для тех, кто ждет ребенка в первый раз. Перед будущим отцом

возникают проблемы, связанные с решением таких вопросов, как принятие новых или дополнительных обязанностей для создания комфортных условий будущей матери и ребенку. Во многих семьях идет конструирование стратегий существования семьи после рождения ребенка. Если в семье есть старшие дети, то пренатальный период сопряжен с их подготовкой к принятию сиблинговых ролей. Актуализируется проблематика укрепления или переосмысления внешних границ семьи, связанных с социальными ролями бабушек и дедушек и т. д.

Обращает на себя внимание и то, что в период подготовки семьи к рождению ребенка весьма значим пересмотр экономической стороны семейной жизни. Происходит сдвиг финансовых приоритетов, появляются новые поводы для социальной напряженности. Осмыслиется выбор: чему отдать предпочтение - покупке квартиры, машины, повышению образования или обеспечению комфортного существования матери и будущего ребенка. Чаще всего будущая мать перестает работать, в семье уменьшается доход, увеличиваются расходы на дополнительные медицинские обследования, изменение питания, покупку необходимых вещей для матери и ребенка и т. д. И здесь проявляется значимость социального плана взаимодействия семьи.

Кроме этого, в части семей происходят изменения в сексуальной жизни супругов. Несмотря на то, что это - доминантно природный фактор, его коррективы вносятся через социокультурные основания. Так, в связи с ухудшением экологии и общего здоровья женщин фертильного возраста достаточно часто артикулируется запрет на сексуальные отношения супружеской пары в период беременности. Поскольку сексуальные отношения - один из важных аспектов супружеских отношений, то их отсутствие может вызывать некоторый дискомфорт во взаимоотношениях. Мужчина может считаться с состоянием здоровья будущей матери, а может и пренебречь им. Запрет на сексуальную жизнь во время беременности могут в угоду собственным желаниям нарушать и женщины, опасаясь супружеских

измен. Гармонизация в этом аспекте семейных отношений неразрывно связана с эмоционально-чувственной атмосферой социальной общности.

Более того, все изменения, влияющие на отношенческие практики, происходят на фоне биологической и нейроэндокринной перестройки организма женщины, приводя к особому типу психологического стресса, сопряженного с ожиданием ребенка. В условиях приватного взаимодействия указанные изменения затрагивают всех членов семьи. Семьи, где доминируют толерантность, сплоченность и социальная притягательность, стремятся к большей оптимизации взаимоотношений, что может способствовать ускоренной и конструктивной адаптации к новым отношенческим практикам.

Таким образом, можно указать, что, с одной стороны, ученые отмечают важность для семейных взаимоотношений периода после рождения ребенка, однако, с другой стороны, этап, предшествующий этому периоду, не выделен как отдельный. Между тем успешность дальнейшего совместного проживания супругов, оптимизация супружеских, родительских взаимоотношений связана с этим этапом жизненного цикла.

Действительно, пренатальный период недостаточно изучен. Нет всестороннего анализа пренатальных практик в смежных с психологией науках. Так, в психологии, перинатальной психологии достаточно хорошо представлены психологические аспекты предстоящего материнства при дискриминационно малом количестве исследований отцовства. Сегодня не требуется доказывать достоверность того, что социально-психологический статус женщин и детей в полных семьях лучше, чем в неполных. Однако проблемы отцовства, особенно на этапе ожидания ребенка, не исследованы сколько-нибудь должным образом. Притом что именно будущий отец создает благоприятную-неблагоприятную среду для беременной женщины и будущего ребенка. При этом опросы свидетельствуют: мужчины только в 48% случаев берут в руки литературу, посвященную вопросам беременности и рождения ребенка, представление об уходе за новорожденным ребенком

имеют 30% мужчин; у большинства мужчин выражены неуверенность, страхи, волнение перед появлением в семье малыша из-за своей малой осведомленности; 60% не задумываются в период ожидания ребенка о своем вкладе в воспитание ребенка и плохо понимают, что они могут дать малышу (Чемберлен, 2007). Все это свидетельствует о том, что следует повышать культуру подготовки к родам на этапе ожидания семьей ребенка.

На стадии ожидания семьей ребенка - пренатальной стадии, для исследователей особый интерес могут представлять изменение социокультурных ролей внутри семьи, формы социокультурного взаимодействия - атмосфера семьи, типизация межличностных коммуникаций, поведенческие характеристики членов семьи и т. д.

С одной стороны, период ожидания ребенка воспринимается традиционно «как естественный процесс», но, с другой стороны, как всякий социальный процесс он не может не вызывать изменений в социокультурном взаимодействии. Меняется очень многое: режим отдыха, питания, рабочего времени, взаимодействия с институтами, прежде всего, здравоохранения и т. д. Поэтому эта стадия жизненного цикла семьи должна рассматриваться как отдельный и значимый период.

Специфическими составляющими этого этапа, по сравнению с другими традиционно выделяемыми, стадиями жизненного цикла, являются следующие:

1. *Социально-физиологический* (соматический, физиологический, биохимический и др.). Изменения на этом уровне взаимодействия матери и принейта (не родившийся ребенок, ребенок в утробе матери) являются общепризнанными. Однако в семье изменяются компоненты повседневной практики всех членов семьи. Сюда входят следующие параметры: режим труда и отдыха членов семьи, специфическое питание и его включенность в привычки членов семьи (продукты питания, отношение к курению, наркотикам, алкоголю, химическим веществам, применяемым в повседневных практиках и т. д., культура сексуальных отношений.

Взаимодействие будущих родителей с принейтом на этом уровне происходит косвенно.

2. *Социально-психологический.* Меняется психологическая компонента повседневных практик семьи. Сюда относятся взаимоотношения, эмоции и чувства, поведение и настроение, культура само- и взаимоконтроля, взаимозависимости. Известно, что изменение эмоционального состояния происходит под влиянием внутренних и внешних процессов. После рождения ребенка психологическая компонента меняется, так как семья адаптируется к появлению нового члена и вырабатывает новые практики повседневности.

Как было отмечено ранее, женщина, ориентирующаяся на успешное включение ребенка после рождения в окружающий мир, продуцирует систему положительных переживаний, и тем самым обеспечивает укрепление жизненных сил растущего в организме ребенка. Позитивный эмоционально-чувственный настрой снижает состояние страха и стресса у женщины, способствует положительным социальным контактам, важную роль здесь играет будущий отец и взаимоотношения в целом. Таким образом, психологическая компонента коррелирует с социальным поведением, и можно проследить социальный эффект от соответствующих психологических состояний и процессов.

3. *Социокультурный* связан с тем, что человек своими ориентациями на нормы задает успешную адаптацию к требованиям общностей, в которых он стремится самоутвердиться. Поведение женщины, ожидающей ребенка, и в целом материнское поведение считается производным от культурно-нормативного давления общества. В итоге ориентации на принятие культурных требований, обусловленных положительными эмоционально-чувственными проявлениями, усиливают и физические силы. Так культура влияет на физиологические проявления организма. В результате индивид начинает успешнее осваивать новые требования культуры. Культура, в свою очередь, обеспечивает дальнейшее освоение личностью социокультурных запросов.



На этапе ожидания ребенка изменяется система социальных коммуникаций. Сюда относятся принятие социальной ответственности за подготовку к рождению нового члена семьи, система социальных страхов и рисков, система переоценки экономического потенциала семьи. Чаще всего - качества бытовой обустроенности будущих родителей, изменения во взаимоотношениях между супругами и родственниками, референтными группами и т. д. После физического рождения ребенка параметры социальных коммуникаций меняются в процессе их адаптации к изменению условий практик повседневности. Речь идет о формах организации помощи молодым родителям, взаимодействии членов семьи с ребенком на стадии первичной социализации, изменении практик повседневности других поколений семьи и референтных групп, если они принимают участие в помощи родителям и т. д.

Члены семьи осваивают новые адаптационные механизмы и технологии приспособления к множеству сменяющих друг друга событий в небольшом, но значимом, временном пространстве ожидания ребенка. Если же члены семьи не готовы к необходимым изменениям или избегают их, это приводит, по мнению психологов, к серьезным последствиям. Они могут выражаться в распаде семьи, отчуждении между супругами, нарушением родственных связей, девиантном родительстве и т. д. (Исаев, 2005). Описанные явления в большинстве своем не были свойственны миру патриархальной семьи. Сегодня, в актуальных практиках, должна меняться культура подготовки к родам в соответствии с аспектами повышения культуры родительства. При этом, практически не изучаются: межпоколенная преемственность, трансляции семейного опыта, ценности, нормы, ритуалы, поверья, приметы, суеверия и т. п. в пре- и перинатальном периодах. С другой стороны, проявляется потребность в анализе динамики семейных взаимоотношений, локализованной в этом же периоде.

Анализ выделяемой стадии жизненного цикла семьи позволяет совместить внутрисемейные, межличностные изменения с изменениями

семейной жизнедеятельности в процессе подготовки к смене поколений. Более того, социокультурный подход позволяет подчеркнуть ценностно-смысловую сторону межпоколенной трансляции семейного опыта на пренатальной стадии жизненного цикла семьи, подчеркнуть социокультурную и межличностную символику совершающихся действий, происходящих изменений в онтогенезе семьи.

Как показано выше, отношения пары приобретают на пренатальной стадии жизненного цикла семьи специфические черты. В связи с тем, что семьи отличны друг от друга, взаимодействие характеризуется нами такими признаками, как доверие - недоверие, толерантность - нетерпимость, стабильность - нестабильность, сбалансированность интересов - противостояние интересов, благоприятная — неблагоприятная среда, рисковость - безопасность, комфортность - дискомфорт, оптимистичность - пессимистичность и т. д.

На этом этапе возникают проблемы, с которыми будущие родители, как правило, сталкиваются впервые. Решение части из них зависит от активности, от культуры, однако наибольшие трудности вызывают проблемы, имеющие социальные корни, так как изменения и проблемы, происходящие в семенной общности, соответствуют изменениям и проблемам общественных отношений. Так, подавляющее большинство проблем возникает из-за неравенства стартовых позиций, вызванных разными условиями жизни семей.

На практике ни одно общество не может обеспечить полного равенства жизненного старта. Возможности самореализации будущих родителей существенно различаются в зависимости от материального положения семьи, экономической и социальной инфраструктуры региона проживания, территориальной структуры образовательных учреждений, гендерных особенностей и многих других социальных факторов. Особенно заметными эти различия стали в связи с усиливающимся социальным расслоением в российском обществе.

Новыми гранями в осмыслении выделенного пренатального этапа жизненного цикла семьи, является не только новизна этапа, но и его социокультурное значение, которое мы обозначили и рассматриваем как этап вторичной социализации будущих родителей и предсоциализации ребенка. Механизм этого взаимовлияния мы описали ранее. Процесс этот двуединый и касается всего биологическо-социального треугольника «мать-отец-ребенок». В это время усиливается взаимовлияние биологических, природных факторов и, это оказывает влияние на всех членов семьи. Более того, в этот период идет важнейший процесс вторичной социализации родителей, осваивающих новые практики взаимодействия. И именно такой контекст позволяет понять уровень культуры будущих родителей во взаимоотношениях между собой и по отношению к ожидаемому ребенку.

Поэтому обоснованно можно говорить о том, что предсоциализация является важнейшим ресурсом будущего семьи, оптимальность которого предопределяется семейным взаимодействием.

Еще М. М. Ковалевский указывал на то, что в семейных взаимоотношениях надлежит учитывать физиологическую, психологическую, экономическую, социальную, культурную и другие стороны жизни. Ученый считал, что именно в семье формируются «моральные чувства, и не только детей, но и родителей, ...чувства бескорыстного расположения, добровольного и сознательного самопожертвования для достижения счастья». М. М. Ковалевский доказывал, что супружеская привязанность обусловлена родительскими чувствами (Ковалевский, 1939). Действительно, для супругов, ожидающих появления ребенка, это этап определенной «настройки» на будущее родительство, адаптации к новым социальным ролям, выход на новый уровень межличностных семейных отношений, приспособление к новому социальному статусу, освоение своеобразной культуры.

Исследователями в смежных науках уже доказано, что для принеита этот период - специфический жизненный старт, так как от него зависят

практики и характер социальной активности в будущем. Достижения нейрогенетики, генетики, когнитивной науки, перинатологии не должны оставаться незамеченными в социальных науках. Именно в рамках этих наук предпринимаются попытки доказать тесную связь нейрофизиологии и социологии, проблем социализации индивида и тех процессов, через которые он прошел до своего рождения. Так, В. А. Шкурко подчеркивает, что отношения «мать-дитя», безусловно, являются примером социального поведения, поскольку играют важную роль в социализации и формировании базовой социальной структуры (Шкурко, 2011). Более того, основываясь на достижениях смежных наук, доказываем, что, эти отношения имеют социальный характер еще до появления малыша, в некотором смысле, это жизненный старт индивида.

Жизненный старт - понятие, обозначающее начальный этап становления в качестве субъекта общественного воспроизводства. Каждое новое поколение начинает жизненный путь, наследуя материальные условия и воспринимая жизненный опыт предшествующих поколений. Жизненный старт - это изначальный потенциал, ресурс для участия в общественном воспроизводстве, т.е. те факторы, которые передаются родительскими поколениями. Социальным полем для этого старта являются различные формы социального капитала. Эффективность самореализации индивида и семейной общности на этом социальном поле предопределяется взаимодействием семьи, условиями жизни, культурой воспитания, генетикой и т. д.

В этом смысле жизненный старт определяется аскриптивным, т. е. унаследованным от родителей, социальным или личным статусом. Однако потенциал включает не только результат преемственности стартовых позиций, но и собственные физические и духовные силы, определяющие способность данной социально-демографической группы к самовоспроизводству и развитию. Поэтому стартовый потенциал должен содержать составляющую, обеспечивающую расширенное общественное

воспроизводство. Она представлена в обоснованности интереса к стадии ожидания семьей ребенка. Более того, актуальный подход к осмыслению *начала жизненного старта индивида* связан именно с этим периодом.

В зависимости от оснований, по которым выделяется стартовый этап жизненного пути, фиксируется и возрастной период жизненного старта (Чупров, 2005). Временное и возрастное описание нижней границы жизненного старта в динамике социума постепенно снижается. Если в 50-60-е гг. XX в. доминантным параметром, связанным с нижней границей, было вступление в партию и комсомол, завершение обучения, то в конце XX в. временные границы начали опускаться сначала до общеобразовательной школы («элитная» школа), а позже до дошкольного уровня («элитный» детский).

В начале XXI в. жизненный старт связан уже с процессом подготовки будущих родителей к рождению ребенка. В практиках повседневности это выбор врача, предгравидарная подготовка (подготовка к беременности и родам), отказ от вредных привычек в пользу здорового образа жизни, идентификация с особой культурой и интериоризация новых социальных ролей.

А. Н. Татарко и К. Лю констатируют, что «качество социального ресурса во многом зависит от условий социализации и стартовых позиций, что расширяет возможности индивида» (Татарко, Лю, 2010). Но авторы только приближаются к осмыслению инновации естественнонаучного знания в отношении стартовых возможностей человека. При этом не ставят перед собой такие задачи, не включают в канву рассуждений специфику предмета пренатальной социологии и предопределенных им качественных характеристик социального капитала.

Это только подтверждает верность и инновационность тезиса: нижняя временная планка процесса первичной социализации может начинаться на этапе планирования и ожидания ребенка. Но поскольку этот период жизненного цикла семьи, как мы отметили, весьма специфичен, то и процесс

первичной социализации здесь обретает специфические особенности. И именно это позволяет говорить о *периоде предсоциализации*: этапе социализации индивида в пренатальный период, который нами рассматривается до момента его биологического рождения и обязательно сопряжен с процессом вторичной социализации родителей, готовящихся к освоению новых социальных ролей. Эффективность этих двух взаимосвязанных процессов предопределяется формами социокультурного взаимодействия в семье.

Феномен социализации личности является одним из permanently актуальных для социологической науки и практики. И «сущность социализации заключается в том, чтобы сформировать у индивида те ценностные ориентации и установки, которые на основе преемственности культуры позволяют улучшать условия жизни различных общностей, более полно раскрывать потенциал человека как родового существа» (Меренков, 2007).

Нужно отметить, меняется социум – меняются и концепции социализационных норм и временные рамки социализации. Вследствие этого и суть понятия социализации не ригидна. Однако неизменными остаются практические задачи социализации - прогнозирование социального развития индивидов, т. е. когда и кем может быть составлен наиболее вероятный сценарий социального поведения актора в будущем. Но на этом пути любая попытка социологов в очередной раз сформулировать свой вариант ответа неизбежно соприкасается с актуальными исследованиями психологов, педагогов, биологов, генетиков и специалистов из сферы информационных технологий.

Действительно, за последние десятилетия конкретизировался новый взгляд на онтогенез индивида, предложены инновационные оценки социального развития личности под воздействием социума и, прежде всего, «значимых других» на уровне семьи. Об этом мы уже подробно говорили ранее, поэтому кратко укажем, что в естественнонаучном знании

используются новые парадигмы, в соответствии с которыми развитие человека идет не «от простого - к сложному», а «от сложного к еще более сложному». Эти находки созвучны известным выводам Л. С. Выготского, который, как нам кажется, предвосхитил направления перспективных научных парадигм в гуманитарном знании в целом.

Общеизвестно, что именно этот ученый писал о примате социокультурного, духовного начала над началом биологическим в жизни ребенка. Он считал, что сама постановка проблемы культурного развития поведения индивида уже вводит нас непосредственно в социальный план развития. По мнению Л. С. Выготского, источники развития личности находятся в системе социальных связей, в системе общения, в совместной деятельности, посвященной духовному развитию. Л. С. Выготский считал ошибочным взгляд на развитие ребенка как на единственно биологический процесс. Ученый, как известно, говорил о периоде детства (Выготский, 1983). Но эти выводы могут послужить основой для инновационных оценок пренатальной стадии.

Современные достижения естественных наук, о которых говорилось ранее, позволяют подтвердить выводы о том, что «в настоящее время найдено уже немало доказательств тому, что жизненный сценарий человека во многом определяют мотивы и условия его зачатия, а также то, как и в каких социокультурных условиях ребенок развивался на ранних этапах онтогенеза» (Грэхэм, 1993).

Э. Берн утверждал, что основа жизненного плана, формирующегося во многом под влиянием отношений родителей к ребенку, возникает еще до рождения. Ученый считал, что «ситуация зачатия человека может сильно влиять на его будущую судьбу» (Берн, 2000). Это подтверждают и социологические концепты о генной памяти (Логунова, 2009). Сегодня уже нельзя игнорировать достижения нейробиологии, генетики, когнитивной науки и нейросоциологии, которые стремятся выявить нейрофизиологические корреляты социального поведения, социальные

эффекты нейрофизиологических состояний и процессов (Social Neuroscience. URL: [http:// www.psypress.com/ social-neuroscience](http://www.psypress.com/social-neuroscience) -1747 -0919). В качестве доказательства можно привести пример исследования распространенности асоциального материнского поведения как соотношения нейрофизиологических и социологических факторов (Шкурко, 2011).

Это подтверждает верность предположения о том, что этап жизни семьи в ожидании ребенка – это определенный жизненный старт для принейта и семьи как важнейшего агента социализации. Не отрицаем факт того, что культура личности развивается в процессе непосредственного взаимодействия ее с социумом. Однако новизна подхода заключается в том, что практики освоения культуры предопределяются тем, как строилось взаимодействие в семье, ожидающей его появления на свет. Тогда ребенок принимает образцы поведения от носителей культуры, выступающих агентами первичной социализации. Но сегодня уже доказано, что до рождения и в зависимости прежде всего от биопсихических реакций матери принейт обретает предрасположенность к социокультурным интеракциям.

В процессе, определенном как предсоциализация, посредством матери осуществляется подготовка и формируется своеобразный код включения будущего члена семьи в социальные отношения. И хотя это общение – косвенное и опосредованное, благодаря нему может происходить изменение в физическом, эмоционально-чувственном и, как следствие, поведенческом плане.

Данные исследований подтверждают (Брехман, 2005), психологические ситуации, переживаемые матерью во время беременности, оказывают влияние на последующие интеракции ребенка. Психика оказывается своеобразным проводником природных, биологических и социальных явлений. То есть, еще раз можно констатировать, что культура спокойного поведения обеспечивается позитивным взаимодействием в семье, ожидающей ребенка. И, наоборот, культура страха может приводить к девиациям и асоциальному поведению.



Таким образом, существующий подход к социализации ограничен и не совсем соответствует уровню современного научного знания. Достижения современной медицины, компьютеризация в медико-генетических исследованиях дали основание считать, что социализация может включать в себя уже период ожидания ребенка, т. е. период до биологического рождения. Более того, сегодня приобретают иное звучание и социокультурные традиции прошлого. Мы получаем подтверждение тому, что не случайно во многих восточных традициях новорожденный считался почти годовалым ребенком, т. к. в его летоисчислении учитывался срок беременности.

В ракурсе современных исследований ожидание ребенка может рассматриваться как активный социально-психологический диалог между родителями и будущим ребенком. В этом диалоге доминируют аффективные компоненты. Доказано, что в коммуникациях семьи, ожидающей ребенка, реализуется целый комплекс специфических когнитивных и интерактивных составляющих. Дж. Боулби утверждал, что мы можем понять человеческое поведение, рассмотрев среду, в которой оно формируется. У. К. Крейн, исследовавший развитие личности, констатирует, что когда родителей интервьюируют до рождения у них детей, классификации их интервью коррелируют с поведенческой привязанностью их годовалых малышей, проявляющейся в незнакомой ситуации (Боулди, Крейн, 2002). Далее автор приводит данные о том, что если предродовое интервью с матерью отличалось уверенностью/самостоятельностью, а с отцом – отрицанием, ребенок уже после рождения в незнакомой ситуации чаще всего держался уверенно с матерью и избегал отца. В ряде подобных исследований сообщалось, что классификации родителей и детей совпадают примерно на 70%. Этими же исследователями показано, как сенситивная забота способствует появлению детей, у которых независимость уравнивается потребностью в других людях.

Материнское поведение считается производным от нормативного поведения общества. Снижение социального стресса и страха, в свою очередь, способствует положительному социальному контакту и склонностью к нему у ребенка после рождения.

В связи с этим уместно привести выводы П. Г. Федора-Фрайберга. Ученый утверждал, что пренатальная стадия жизни представляет собой уникальную возможность для первичной профилактики социальных девиаций. На этой стадии возможно использовать профилактические мероприятия для снижения вероятности проявления у детей после рождения агрессии, депрессии, склонности к насилию и девиантному поведению (Федор-Фрайберг, 2005). Это все указывает на роль социально-психологических установок матери.

Этот же ученый особо подчеркивает, что принейт является началом континуума человеческой жизни до самореализации. В связи с этим следует оптимизировать любые воздействия, которые даже потенциально способны формировать у не родившегося ребенка предстоящие эмоциональные и социальные реакции, особенно - в межличностных взаимоотношениях родителей. Все это соответствует нашему подходу в оценке значимости форм взаимодействия в семье.

Пренатальный период является частью активного и взаимозависимого процесса отношенческих практик на различных уровнях: психологическом, биологическом, социальном. Не родившийся ребенок уже участвует в психических процессах, которые начинаются задолго до его рождения, ребенок не является *tabula rasa* (Вебер, 1995).

Не случайно и И. С. Кон писал о том, что современная социализация должна быть гибкой, допускающей возможность новых жизненных стартов (Кон, 2006). Об этом же говорил и Т. Шибутани: социализацию нужно рассматривать как процесс развития, продолжающийся на протяжении всей жизни человека (Шибутани, 2002).

Одновременно следует обратить внимание на рассуждения А. И. Ковалевой о том, что отдельные акторы не реализуют сполна свои социализационные возможности (Ковалева, 2004). Всё это свидетельствует о возрастающей значимости в прогнозировании стратегий социально желаемого поведения включающихся в активную жизнедеятельность индивидов. Если определять субъектом социализации на уровне семьи ребенка, то задолго до рождения он оказывается в определенных условиях социокультурного взаимодействия, названных предсоциализацией. Механизм этого процесса был описан выше. Это условия, система и процесс, которые обеспечивают эффективное включение индивида в социализационные практики после рождения. Они предопределены сложным и малоизученным в методологии социологии алгоритмом, который можно назвать вторичной социализацией будущих родителей в условиях подготовки к изменению семейных социокультурных статусов и ролей. То есть предсоциализация - этап включения принейта в косвенное (опосредованное) социальное взаимодействие для обеспечения предрасположенности к успешной первичной социализации.

От того, насколько качественной на уровне рациональных ожиданий социума является вторичная социализация родителей, зависят скорость и специфика включенности всех членов семьи в реальное социальное взаимодействие. Таким образом предсоциализация может являться ресурсом будущей стабильности общества в целом.

Исследования западных ученых показали, что нежелательность принейта является решающим аспектом, формирующим предрасположенность к насилию в последующей жизни. Общеизвестно, что доминирующая в 30-40-е гг. XX в. практика «жесткого» отношения к ребенку и к перспективе его появления сформировала целое поколение немецких граждан, готовых к насилию как естественной и наиболее значимой форме социального поведения. И одновременно привела это поколение к покорности и незащищенности, поиску «сильной руководящей руки» в

выборе социальных ориентиров. Оценка последствий такого социального эксперимента привела к тому, что в последнее время в Германии произошли фундаментальные изменения в сторону более тесных взаимоотношений между родителями и детьми, начиная с беременности и сразу после рождения (Янус, 2005).

Особое значение имеет здесь то, что первичные социальные чувства, сформированные негативной (жесткой, нетерпимой, с дефицитом сочувствия) семейной атмосферой, низкой культурой, в конечном счете возвращаются не только к родителям и семье, но и обществу в целом.

Вероятно, в связи с этим в западной научной практике используется такой термин как сородительство – совместная социокультурная, духовная практика родителей в подготовке к рождению ребенка ([www.jeunepapa.com/accouchement-8-2.html](http://www.jeunepapa.com/accouchement-8-2.html)).

Следует отметить, на уровне теоретических обобщений пока не конкретизировано, какой этап можно уже считать таким изначальным моментом «предродительских», «сородительских» практик. Отсюда возникла задача не только оценить этот изначальный момент, но и рассмотреть социальные условия оптимизации человеческой жизни с самого ее начала, определив его место и в жизненном цикле семьи, и в жизненном цикле индивида. Мы попытались показать, что ожидание и рождение ребенка – это не чисто биологический феномен, а социально-опосредованный, основанный на установках, ценностях, духовной культуре каждой конкретной семьи, то есть на социокультурном взаимодействии.

На основании вышеизложенного можно сделать предположение о том, что предсоциализация как социокультурный процесс включает следующие аспекты:

1. На этапе предсоциализации будущие родители активно участвуют в процессе собственной вторичной социализации, взаимодействуя друг с другом и косвенно – с будущим ребенком. Это предопределяется характером социокультурного взаимодействия в семье. Существенную роль здесь

оказывают такие факторы, как возраст, интеллектуальный уровень будущих родителей, уровень их культуры. Причем, с точки зрения биологии - косвенно, а в ракурсе социологии — непосредственно, так как именно они в сумме влияют на ощущение радости или страха прежде всего у матери.

2. Социально-демографический фон также воздействует на этот процесс (будущие родители живут отдельно или со своими родителями, материально независимы или на иждивении своих родителей и т. д.)

3. Социально-ролевой фон предопределяется национально-региональными особенностями восприятия роли матери и отца. Здесь играет роль индивидуальный опыт (из многодетной семьи или нет, очередность рождения будущих родителей в родительской семье, легитимность супружества, наличие детей, повторность брака и т. д.), что непосредственно присутствует в психологическом мире матери.

4. Социокультурный фон связан с нормами и ценностями, существующими в социуме на уровне социальной политики по отношению к семье, ожидающей или уже имеющей ребенка, используемыми внутри семьи социокультурными ориентирами в обеспечении стабильности и «выживаемости» семьи, традициями и условиями реализации родительских практик.

Таким образом, к базовым феноменам предсоциализации, следует отнести усвоение стереотипов поведения, действующих социальных норм, обычаев, интересов, ценностных ориентаций. Стереотипы поведения очень устойчивы и могут быть причинами деструкций процесса взаимодействия субъектов внутрисемейных отношений. Факторами предсоциализации могут выступать взаимоотношения в семье, экономическое состояние общества в целом, процессы манипулирования индивидуальным и общественным сознанием средствами массовой коммуникации и т. д.

В процессе предсоциализации ребенка будущие родители сами осваивают новый этап собственной вторичной социализации, обучаются тому, как себя вести, эмоционально реагировать на различные ситуации,

переживать и проявлять различные чувства, познавать природный мир и новые социальные реалии, как организовывать свой быт в соответствии с положением, каких морально-этических ориентиров придерживаться, как эффективно участвовать в межличностном семейном общении и совместной деятельности, перестраивают практики повседневности.

Знание о нормативных аспектах этого периода пока недостаточно освоено социологами. Однако мы постарались доказать, что именно оно в перспективе приобретает особую значимость. Поэтому начало исследований в этом плане должно быть заложено уже сейчас.

Социализация - более широкое понятие, нежели представлялось ранее. Это косвенно подтверждается и выводами Н. В. Романовского о творчестве Р. Чиприани, И. Варги и М. Б. Пирани. В них отмечается, что процесс эволюции человека уже перестал быть природным, а стал, скорее, культурным. Это влияет на наш интеллект, опыт и наши действия (Романовский, 2006). Это перекликается с трактовкой взаимосвязи природного и социокультурного в филогенезе и онтогенезе человека в трудах А. В. Меренкова (Меренков, 2007). И не случайно и А. Бертийон задает вопросы: что будет с категорией «социальное», когда природа станет культурой, а культура – природой? Что сделает с социальными науками прогресс наук биологических? Рискует ли «социальное» исчезнуть в биомощи?.

Ответ на эти вопросы частично найден нами в ходе определения понятий социокультурные взаимодействия семьи и предсоциализация.

В результате проведенного теоретико-методологического анализа можно сделать вывод, что ожидание ребенка в системе жизненного цикла семьи в условиях единства гомеостаза и гетеростаза требует изменений в подходе не только к оценкам, но и собственно к этим стадиям, специфике социокультурных критериев участия семьи в воспроизводственном процессе. Этой специфической составляющей является предсоциализация. И она «задается» социокультурным взаимодействием в семье, ее атмосферой.

Проведенный анализ теоретических подходов к семье через оценку постепенного включения в проблемное поле отношенческих аспектов внутрисемейного взаимодействия. Позволил сделать вывод о том, что с развитием научной мысли отношенческие аспекты содержательно обогащались. Выявлена малоисследованная теоретическая ниша, связанная с осмыслением перинатальных практик. На уровне междисциплинарного анализа и при опоре на актуальные естественнонаучные достижения рассмотрен генезис знания о пренатальных практиках.

Выделен новый этап в жизненном цикле семьи – этап ожидания семьей ребенка. Описана специфика этого периода ожидания через физиологический, психологический и социокультурный параметры. Социокультурные процессы, происходящие в период ожидания семьей ребенка, связаны с особым социализирующим воздействием. Будущие родители на этапе ожидания ребенка осваивают новые практики, в процессе которых происходит их вторичная социализация.

Проведенный теоретический анализ этапа ожидания ребенка позволил ввести новое понятие «предсоциализация», рассматриваемая как потенциальная социализация индивида в пренатальный период, протекающая в неразрывной связи с вторичной социализацией родителей.

Раскрыт механизм предсоциализации, который заключается в том, что человек своими ориентациями на нормы задает успешную адаптацию к требованиям общностей. Ожидание позитивной оценки со стороны окружающих вызывает положительные чувства. В результате запускается психоэмоциональный фактор, который, во-первых, обеспечивает укрепление жизненных сил растущего в организме матери ребенка. Во-вторых, в его психике возникает связь положительных состояний матери с реализацией ею определенных культурных предписаний. Таким образом, предрасположенность к освоению культуры у будущего человека задается через положительные переживания матери посредством психологической компоненты.

## Литература

1. Абрамченко, В. В. Перинатальная психология: Теория, методология, опыт / В. В. Абрамченко, Н. П. Коваленко. – Петрозаводск: ИнтелТек, 2007. – 350 с.
2. Акьюлов, Р. И. Демографические установки молодежи как предмет государственной семейной политики / Р. И. Акьюлов, Е. И. Акьюлова // Конференция «Ломоносов-2011» ; секция «Социология» ; Уральский филиал РЭУ им. Г. В. Плеханова ; Уральский филиал РАНХиГС. – Екатеринбург, 2011.
3. Андреева, Т. В. Семейная психология / Т. В. Андреева. – СПб. : Речь, 2005. – 244 с.
4. Аристотель. Сочинения : в 4-х т. / пер. с древнегреч. ; под общ. ред. А. И. Доватура. – М. : Мысль, 1983. – Т. 4. – 830 с.
5. Берн, Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений. Вы сказали «здравствуйте», что дальше? Психология человеческой судьбы / Э. Берн. – Екатеринбург : ЛИТУР, 2000.
6. Бондерева, С. К. Человек (вхождение в мир) / С. К. Бондерева, Д. В. Колесов. – М. : Изд-во Московского психолого-социального института ; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2007. – С. 18–38.
7. Васильева, Э. К. Семья и ее функции / Э. К. Васильева. – М. : Наука, 1975.
8. Верни, Т. Тайная жизнь ребенка до рождения / Т. Верни ; пер. с англ. – М. : Аква, 1994. – 96 с.
9. Выготский, Л. С. Собр. соч. : в 6 т. / Л. С. Выготский. – М. : «Мысль», 1983. – Т. 3.
10. Вебер, М. Избранное. Образ общества / М. Вебер. – М. : Наука, 1995.
11. Верещагина, А. В. Трансформация института семьи и демографические процессы в современной России / А. В. Верещагина. – Ростов н/Д. : Изд-во ЮФУ, 2009.



12. Вишневский, Ю. Р. Молодой россиянин – становление семьянина / Вишневский, Ю. Р. // Семья и семейные отношения: современное состояние и тенденции развития / Ю. Р. Вишневский, С. Ю. Вишневский, В. Т. Шапко ; под ред. З. Х. Саралиевой. – Н. Новгород : Изд-во НИСОЦ, 2008.
13. Вишневский, Ю. Р. Социология молодежи / Ю. Р. Вишневский, В. Т. Шапко. – Екатеринбург : ГОУ ВПО УГТУ-УПИ, 2006. – 430 с.
14. Гидденс, Э. Пол, патриархат и развитие капитализма / Э. Гидденс // Социология : хрестоматия ; сост. Ю. Г. Волков, И. В. Мостовая. – М., 2003.
15. Гидденс, Э. Социология / Э. Гидденс. – М. : Эдиториал УРСС, 1999.
16. Гидденс, Э. Ускользающий мир: как глобализация меняет нашу жизнь / Э. Гидденс ; пер. с англ. – М. : Издательство «Весь Мир», 2004. – 120 с.
17. Гидденс, Э. Устройство общества : очерк теории структуризации / Э. Гидденс ; 2-е изд. – М. : Академический пПроект, 2005.
18. Гидденс, Э. Трансформация интимности. Сексуальность, любовь и эротизм в современных обществах / Э. Гидденс. – СПб. : Изд-во «Питер», 2004.
19. Гительсон, Н. А. Закономерность интеграции психологии, педагогики и достижений культуры в пре- и перинатальном воспитании // Перинатальная психология и медицина : сборник материалов конференции. – СПб. : МИПУ, 2001. – С. 132–134.
20. Герасимова, И. А. Структура семьи / И. А. Герасимова. – М. : Статистика, 1976.
21. Горячева, В. Г. Современная политика народосбережения (нижегородский аспект) / В. Г. Горячева, О. В. Безаева // Вопросы статистики. – 2010. – № 1. – С. 69–74.
22. Гроф, С. За пределами мозга / С. Гроф ; пер. с англ. – М. : Изд-во Трансперсонального института, 1993.

23. Гроф, С. Космическая игра: исследование рубежей человеческого сознания / С. Гроф ; пер. с англ. О. Цветковой. – М. : ООО «Издательство АСТ» и др., 2002.
24. Грэхэм, Д. Как стать родителем самому себе / Д. Грэхэм ; пер. с англ. – М. : Независимая фирма «Класс», 1993. – 320 с.
25. Гурко, Т. А. Брак и родительство в России. / Т. А. Гурко. – М. : Институт социологии РАН, 2008. – 325 с.
26. Гурко, Т. А. Разводы и участие отцов в жизни детей. Семья и семейные отношения: современное состояние и тенденции развития. / Т. А. Гурко. – Изд-во НИСОЦ, 2008. – 175 с.
27. Гурко, Т. А. Трансформация института родительства в постсоветской России: автореф. дис. ... доктора социол. наук (22.00.04) / Т. А. Гурко. – Москва, 2008. – 49 с.
28. Добряков, И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. – СПб. : Питер, 2011. – 272 с.
29. Добряков, И. В. Позитивный подход в психотерапии семьи, ожидающей ребенка // 1-я Всемирная конференция по позитивной психотерапии; тезисы докладов. – СПб., 1997. – С. 52.
30. Зайцев, Д. В. Социологический анализ современной семьи России / Д. В. Зайцев // Дефектология. – 2001. – 2001. – № 6. – С. 3–10.
31. Захаров, А. И. Ребенок до рождения и психотерапия последствий психических травм / А. И. Захаров. – СПб. : СОЮЗ, 1998. – 144 с.
32. Исаев, Д. Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматические расстройства у детей / Д. Н. Исаев. – СПб. : Речь, 2005. – С. 9–27.
33. Ковалева, А. И. Социализация / А. И. Ковалева // Социологическая энциклопедия : в 2 т. – М. : Мысль, 2004. – Т. 2. – С. 445–448.
34. Ковалевский, М. М. Очерк происхождения и развития семьи и собственности / М. М. Ковалевский. – СПб., 1939.
35. Ковалевский М. М. Социология. Генетическая социология или учение об исходных моментах в развитии семьи, рода, собственности, политической

- власти и психической деятельности / М. М. Ковалевский. – СПб. : Типография Стасюлевича М. М., 1910. – Т. 2.
36. Коваленко, Н. П. Психопрофилактика и психокоррекция женщин в период беременности и родов. Перинатальная психология и медико-социальные проблемы / Н. П. Коваленко. – СПб., 2001. – 318 с.
37. Котлер, Ф. Маркетинг в третьем тысячелетии / Ф. Котлер. – М. : АСТ, 2000. – С. 142.
38. Кроник, А. А. В главных ролях: Вы, Мы, Он, Ты, Я / А. А. Кроник, Е. А. Кроник. – М. : «Когито-Центр», 2002. – С. 56–77.
39. Леви, Д. Семейная психотерапия: История, теория и практика / Д. Леви. – СПб. : Речь, 1993. – С. 56–61.
40. Леви Стресс, К. Структурная антропология / К. Леви Стресс. – М. : Академический проект, 2008.
41. Логунова, Л. Ю. Структурные характеристики семейно-родовой социальной памяти / Л. Ю. Логунова // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 18 : социология и политология. – 2009. – № 1. – С. 1–16.
42. Мальгина, Г. Б. Стресс и беременность: перинатальные аспекты / Г. Б. Мальгина. – Екатеринбург : Чароид, 2002. – 188 с.
43. Меренков, А. В. Человек: взаимосвязь природного и социокультурного / А. В. Меренков. – Екатеринбург : Изд-во УГГУ, 2007. – 280 с.
44. Минухин, С. Техники семейной терапии / С. Минухин, Ч. Фишман ; пер. с англ. А. Д. Иорданского. – М. : Независимая фирма «Класс», 1998. С. 21–56.
45. Мухамедрахимов, Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р. Ж. Мухамедрахимов. – СПб. : Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2008. – С. 29.
46. Навайтис, Г. Профессиональная психологическая помощь подростку / Г. Навайтис. – Изд-во: МПСИ, МОДЭК, 2007. – С. 15–21.

- 47.Навайтис, Г. Роль семьи в неформальном образовании женщин / Г. Навайтис, И. Жемайтайтите // Мир образования – образование в мире. – 2005. – № 3. – С. 119–128.
- 48.Пайнз, Д. Бессознательное использование своего тела женщиной / Д. Пайнз ; пер. с англ. Е. И. Замфир ; под ред. проф. М. М. Решетникова. – СПб. : совместное издание Восточно-Европейского института психоанализа и Б.С.К., 1997. – 195 с.
- 49.Платон. Собрание сочинений : в 4 т. / пер. с древнегреч.; общ. ред. А. Ф. Лосева, В. Ф. Асмуса, А. А. Тахо-Годи. – М. : Мысль, 1994. – Т. 4.
- 50.Плотинский, Ю. М. Модели социальных систем и современность / Ю. М. Плотинский // Вестник МГУ ; сер. 18. – 2000. – № 4. – С. 96–107.
- 51.Репродуктивное здоровье общества : сб. науч. трудов членов Российской ассоциации перинатальной психологии и медицины / под ред. И. В. Добрякова, Н. П. Коваленко, Ш. С. Ташаева. – СПб. : Изд-во «ИПТП», 2006.
- 52.Рудкевич, Л. А. Эпохальные изменения человека на современном этапе и педагогические инновации / Л. А. Рудкевич // Вестник практической психологии образования. – № 4 (5), октябрь–декабрь 2005. – С. 28–38.
- 53.Татарко, А. Н. Кросс-культурный анализ социального капитала и экономических представлений у русских и китайцев / А. Н. Татарко, К. Лю // Общественные науки и современность. – 2010. – № 3. – С. 51–64.
- 54.Федор-Фрайберг, П. Г. Пренатальная и перинатальная психология и медицина: новая междисциплинарная наука в изменяющемся мире / П. Г. Федор-Фрайберг. – СПб. – Хайфа : Изд-во ИПТП, 2005.
- 55.Феномен насилия. Взгляд с позиции пренатальной и перинатальной психологии и медицины / под ред. проф. Г. И. Брехмана и проф. П. Г. Федор-Фрайберга. – СПб. – Хайфа : Изд-во ИПТП, 2008. – С. 35.
- 56.Флиер, А. Я. Принадлежит ли культура только человеку? / А. Я. Флиер // Общественные науки и современность. – 2006. – № 3. – С. 155–161.

- 57.Флиер, А. Я. Социальный опыт как основа функционирования и исторического воспроизводства сообществ / А. Я. Флиер // *Общественные науки и современность*. – 2002. – № 1. – С. 172–177.
- 58.Фукуяма, Ф. Великий разрыв / Фрэнсис Фукуяма ; пер. с англ. под общ. ред. А. В. Александровой. – М. : АСТ, 2008.
- 59.Фукуяма, Ф. Доверие: социальные добродетели и путь к процветанию / Ф. Фукуяма ; пер. с англ. – М. : АСТ «Ермак», 2008. – 435 с.
- 60.Фукуяма, Ф. Конец истории и последний человек / Ф. Фукуяма ; пер. с англ. М. Б. Левина. – М. : АСТ «Ермак», 2005. – 356 с.
- 61.Фукуяма, Ф. Наше постчеловеческое будущее : последствия биотехнологической революции / Ф. Фукуяма ; пер с англ. М. Б. Левина. – М. : АСТ, 2008. – 349 с.
- 62.Чемберлен, Д. Разум вашего новорожденного ребенка / Д. Чемберлен ; перевод с английского. – М. : «Класс», – 2007. – С. 66.
- 63.Шибутани, Т. Социальная психология / Т. Шибутани. – М. : Феникс, 2002. – 201 с.
- 64.Шкурко А. В. На пути к нейросоциологии / А. В. Шкурко // *Социологические исследования*. – 2011. – № 4. – С. 15–22.
- 65.Шнейдер, Л. Б. Семейная психология / Л. Б. Шнайдер. – М. : Академический проект; Трикста, 2008.
- 66.Ядов, В. А. Воздействие западных социокультурных образцов на социальные практики в России / В. А. Ядов. – М. : ТАУС, 2009. – 352 с.
- 67.Ядов В. А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности // *Методологические проблемы социальной психологии*. – М. : Наука, 1975. – С. 89–105.
- 68.Ядов, В. А. Социальная идентификация в кризисном обществе / В. А. Ядов // *Социологический журнал*. – 1994. – № 1. – С. 35–50.
- 69.Ядов, В. А. Современная теоретическая социология как концептуальная база исследования российских трансформаций / В. А. Ядов. – СПб. : Интерсоцис, 2006. – 112 с.

70. Ядов, В. А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности / В. А. Ядов. – М. : Омега-Л, 2009. – 567 с.
71. Schusser, J. Zur Problematic einer dichotomischen Erclarung der Eruhesten Mutter-Kind-Interaction / J. Schusser – Symposion neue Erkenntnisse. – Universitat Osnabruck. 1988.
72. Duvall, E. M. Family Development / E. M. Duvall – Chicago : Lippigcolt, 1957. – 533 p.
73. Trivers R. L. Parental investment and sexual selection // Sexual selection and the descent of man. Ed. by B. Campbell. Chicago, 1972. P. 173.
74. XVII Международный конгресс международного общества пренатальной и перинатальной психологии и медицины (ISPPM) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.congress2007.perfectbaby.ru](http://www.congress2007.perfectbaby.ru)
75. Исследования культуры в парадигме культурной коммуникации [Электронный ресурс] / Л. Н. Коган // Социология в России : Электронный научный журнал. – Режим доступа: [http://www.gumer.info/bibliotek\\_Buks/Sociolog/yadov/10.php](http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Sociolog/yadov/10.php)

## **ГЛАВА 2. НЕПОЛНАЯ ОТЦОВСКАЯ СЕМЬЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН СОВРЕМЕННОСТИ**

*Носкова М.В.*

Актуальность проблематики неполной отцовской семьи и родительско-детские взаимоотношения между отцом и ребенком заключается в том, что в настоящее время вопросы, связанные с семьёй, приобретают всё большую значимость в обществе. Семья – это не только малая группа, но и еще общественный институт, поэтому от благополучия российских семей зависит благополучие страны в целом. Между тем, с каждым годом увеличивается количество неполных семей. В России по официальной статистике 300 тысяч отцов-одиночек. Это связано с увеличением разводов, распадом и нестабильностью в семье, утратой семейных ценностей, увеличением смертности. В последние годы специалисты чаще стали обращать внимание на специфику положения этих семей в нашем обществе.

Увеличение количества неполных семей возглавляемых отцом, на современном этапе развития российских семей, ставит серьезную задачу понимания особенностей построения в ней детско-родительских отношений, имеющихся ресурсов и возможностей.

В психологические и социальные центры за поддержкой и помощью, в связи с возникновением проблем во взаимоотношениях с детьми, отстраненностью от собственно воспитательного процесса и чрезмерной ориентацией на материальную заботу о ребенке, недостаточным уровнем знаний, навыков по воспитанию детей, начинают обращаться не только женщины, но и мужчины (А.Я. Варга, Т.И. Дымнова, А.И. Захаров, О.А. Карабанова, Е.А. Петрова, А.С. Спиваковская, Э.Г. Эйдемиллер и др.). Неполная отцовская семья - семья, характеризующаяся наличием главы

семьи (отца) и ребенка, либо нескольких детей. Специфический образ жизни семьи с одним родителем ощутимо отражается на воспитательном процессе.

Теоретическая актуальность обращения к данной проблематике обусловлена существующим противоречием между потребностью в поддержке и помощи неполным отцовским семьям и неразработанностью как теоретической базы, отсутствием целостных концепций, отражающих психологическую природу данного феномена, так и отсутствием эмпирических данных, раскрывающих специфику родительско-детских отношений в отцовской семье, консультационных процедур, построенных на этой основе.

Изучение проблематики особенностей родительско-детских отношений в неполных отцовских семьях является одной из новых, малоисследованных областей социально-психологического знания, где теория отстает от практики. Создание условий для социального, психолого-педагогического, материально-экономического благополучия данного типа семьи через координацию и совместную деятельность государственных и негосударственных структур, причастных к обеспечению социальной поддержки семьям, – актуальная практическая задача. Необходимость ее решения возникает уже сегодня.

Необходимо отметить, что отцовство как роль, имеющая глубокий психологический аспект, как в теоретическом, так и методологическом изучении, представляет собой мало анализируемый момент учеными современности. Проблема психологии отцовства представляется феноменом, требующим специального внимания в связи со значимостью и актуальностью роли отца в семье, а также её обращенности к социальной психологии, психологии семьи, современной науке и практике.

Уровень разработанности проблемы обусловлен интересом психологии к роли отца как социально-психологического феномена, а также связан со стремлением переосмыслить проблемы семейных отношений и связанных с ними аспектов гендерного развития, культурных стереотипов. Анализ



современного положения семьи в России является фокусом внимания исследователей, которые трактуют современную ситуацию отцовства с различных подходов и позиций.

Различные аспекты психологии отцовства рассматривались в многочисленных работах отечественных и зарубежных специалистов. (Аквис, 1989, Гурьянова, 1992, Елизаров, 1996, Костенко, 2002, Мухина, 2000, Овчинникова, 1990, Соколова, 1991, Соловьев, 1988, Спирева, 2001, Хамялляйнен, 1993). В литературе поднимаются вопросы культурно-исторической динамики проблемы: М. Мид (Мид, 1988), И. Кон (Кон, 2003), В. Рамих (Рамих, 1997). Проблемы влияния неполной семьи на несовершеннолетних рассматривали З. Матейчек (Матейчек, 1992), Т.И. Шульга (Шульга, 2005), Г. Фигдор (Фигдор, 1995), Э.Г. Эйдемиллер (Эйдемиллер, 2001). Роль отца в формировании психики ребенка исследовали В.А. Воловик (Воловик, 2000), А.И. Захаров (Захаров, 1988), К. Кенфилд (Кенфилд, 2001), Ю.А. Токарева (Токарева, 2007), Г.Г. Филиппова (Филиппова, 1999, 2002). Проблемы воспитания в неполных семьях рассматривали И.Ф. Деметьева (Деметьева, 2001) М.А. Костенко (Костенко, 2002), В.М. Целуйко (Целуйко, 2006) и другие.

Вместе с тем, на фоне многочисленных работ по психологии семьи, родительства, наблюдается дефицит исследований, посвященных современной специфике отцовства. Становится очевидной необходимость восполнения недостатка теоретического и практического знания о неполных отцовских семьях и особенностях отношений между родителем и ребенком.

Исторически формирование института отцовства связывают с возникновением частной собственности, когда появляется естественная необходимость ее наследования одним из сыновей. Так, за мужчиной – хранителем традиций – закрепляется функция обеспечения женщин и детей. Поскольку родительское поведение мужчины является по своей сути социальным, оно зависит от обучения и без соответствующих социальных условий может легко исчезнуть. Кроме того, психологическое содержание

отцовской роли во многом зависит от опыта собственной социализации мужчины в родительской семье, того, какую модель отцовства демонстрировал в семье его отец.

Необходимо отметить, что современная картина отцовства достаточно противоречива. По данным Т.А.Гурко (Гурко, 1997, 1999, 2000), с одной стороны, наблюдается значительный кризис семьи, рост безотцовщины и уменьшение общего вклада отца в воспитание детей. С другой стороны, наблюдается противоположная тенденция: в современной западной психологической науке с восьмидесятых годов часто употребляется выражение «новый отец». Фактически за очень короткое время, в течение жизни двух поколений, картина отцовства существенно изменилась. Изменились и социальные представления о том, каким должен быть отец, и как он должен себя вести. Сейчас все более заметна тенденция к увеличению количества отцов, которые принимают самое активное участие в жизни своего ребенка, начиная с момента его рождения.

С точки зрения психосоциального подхода, отцовство как психосоциальный феномен можно рассматривать с двух основных позиций: отцовство как обеспечение условий развития ребенка и отцовство как проявление личностно-смысловой сферы мужчины, то есть план рассмотрения зависит от того, кто является отправной точкой изучения – ребенок или родитель (Манеров, 2003). Он выделяет несколько этапов формирования отцовства.

Первый этап – формирование матрицы отцовского отношения. Помимо культурного и социального статуса мужчины (связанного, прежде всего, с культурными и семейными традициями), особенности отцовского отношения определяются еще и собственной психической историей человека. В течение онтогенеза такие виды опыта, как взаимоотношение со своим отцом (или лицом, его заменяющим, или отсутствие этих взаимоотношений), осмысление и интерпретация отцовства, особенно в связи с половой жизнью

и супружеством, влияют на отношение отца к своему ребенку, к своему отцовству.

Второй этап – это уже начало собственно психологической адаптации к отцовской роли, начало формирования Я-концепции отца. Он начинается с момента, когда мужчина узнает, что его супруга беременна. Реакция мужчины на это известие во многом определяется тем, как прошел первый этап, то есть, как сформировалась матрица отцовского отношения в онтогенезе.

Третий этап связан с родами и появлением ребенка на свет. Очень важным фактором является присутствие мужа, пусть и не рядом, при родах. Помимо того, что это помогает предотвратить нежелательные явления в течение родов, первый крик ребенка оказывает самое осязаемое действие на включение не только материнского, но и отцовского инстинкта. Отцы, которые становятся свидетелями рождения своего ребенка, так же, как и жены, испытывают глубокие переживания во время родов, и у них формируется сильная привязанность к детям.

На четвертом этапе отец включается в процесс ухода за ребенком и налаживает с ним контакт. На этом этапе мужчина впервые ощущает себя отцом, но именно этот период является одним из наиболее сложных, стрессовых в его жизни.

Показателями успешной адаптации к отцовству являются удовлетворенность своей отцовской ролью; отцовская компетентность; отсутствие проблем во взаимодействии с ребенком; успешное развитие ребенка (в том числе, его общее эмоциональное благополучие).

Д.С. Акивис (Акивис, 1989) в своей работе «Отцовская любовь» отмечает, что любящий отец нередко более эффективный воспитатель, чем женщина. Отец меньше опекает детей, предоставляет им больше самостоятельности, воспитывая в ребенке самодисциплину. Отцовская любовь обеспечивает пример родительского поведения детей в будущем, формирование жизненной и полоролевой позиций. Позитивные отношения с

отцом связаны с такими качествами у детей как неторопливость, сдержанность, эмоциональная уравновешенность, безмятежность, спокойствие, оптимизм, высокий самоконтроль, хорошее понимание социальных нормативов, более успешное овладение требованиями окружающей среды. Как часть личностной сферы отцовская любовь является необходимым условием полноценного развития личности. Д.С. Акивис (Акивис, 1989) считает, что только в соприкосновении с ребенком полностью созревают мужские черты личности – потребность и способность защищать, принимать на себя ответственность, энергия, душевная сила.

По мнению К. Кенфилда (Кенфилд, 2001), отец должен исследовать свое собственное сердце, затем предпринять шаги по сближению со своими детьми, и, наконец, ему необходимо посмотреть вперед и приступить к составлению плана на будущее, плана пожизненного отцовства.

Э. Фромм (Фромм, 1990) отмечает, что отцовская любовь требовательна, она стремится к справедливости, к тому, чтобы любить ребенка в соответствии с его заслугами, не больше, но и не меньше. Отец выполняет функцию социального контроля и является источником требований, норм поведения, санкций. Фромм считает, что из-за менее глубокой укорененности в природе отец вынужден развивать свой разум, формировать искусственный мир идей, принципов и рукотворных вещей, который заменяет природу в качестве основы для существования и безопасности. Подчинение матери и фиксация на ней - есть подчинение природной связи. Подчинение отцу – созданное человеком, искусственное, основанное на власти и законе, следовательно, менее непреодолимое и сильное, чем связь с матерью. Отец воплощает абстракцию – совесть, долг, закон.

Согласно R. LaRossa (LaRossa, 1995) культура отцовства и поведение отцов изменяются от десятилетия к десятилетию, вслед за изменением социальных и политических условий. Иначе говоря, содержание отцовской роли и критерии её успешности производны от гендерного порядка.

Представители R. LaRossa (LaRossa, 1993) пытались сформировать «нового отца», заботливого и доступного, и повышение роли отцов в материальном обеспечении детей.

W. Marsiglio (Marsiglio, 1995) выделяет теории отцовства:

- теория жизненного пути, которая исследует, как мужской опыт отцовства изменяется в связи с различными периодами жизни;
- социальная описательная теория, которая подчеркивает, что отцы усваивают культурные образцы роли;
- теория социальной идентичности, которая сосредотачивается на том, как мужчины воспринимают идентичность отца относительно их других социальных ролей.

Э. Фромм (Фромм, 1990) в исследовании отцовства и родительства акцентировал внимание на особенностях материнской и отцовской роли в зависимости от чувства любви к детям. По его мнению, «отец представляет собой другой полюс человеческого существования, где мысли, вещи, созданные человеческими руками, закон и порядок, дисциплина, путешествия, приключения. Отец – это тот, кто учит ребенка, как узнавать дорогу в большой мир».

В современном обществе институт отцовства претерпевает существенные изменения. На смену традиционному типу отцовства, в рамках которого мужчина исполнял функцию кормильца, высшего дисциплинатора, примера для подражания, а нередко и непосредственного наставника во внесемейной, общественно-трудовой деятельности (Кон, 2003, 2005), пришло новое, так называемое, вовлеченное или ответственное отцовство. Главными признаками нового феномена отцовства, наряду с материальным обеспечением семьи, являются чувство ответственности за ребенка, занятость в процессе воспитания и ухода, физическое присутствие и доступность, участие в принятии решений (Гурко, 1997, Кон, 2003, 2005).

Ранее говорилось, что с каждым годом возрастает количество неполных отцовских семей. Неполная отцовская семья – семья,

характеризующаяся наличием главы семьи (отца) и ребенка, либо нескольких детей (Зачепило, 2004). Неполная семья – малая группа с частичными, неполными связями, где нет традиционной системы отношений: мать – отец, мать (отец) – дети, дети – бабушки и дедушки (Карцева, 2003).

Проблемы неполных семей исследовали ученые: И.Ф. Дементьева (Дементьева, 2001), З. Матейчик (Матейчик, 1992), Г. Фигдор (Фигдор, 1995), Е.И. Холостова (Холостова, 2004) и другие.

Одиноким отцу выполняет функции обоих родителей. Тем самым ему приходится адаптироваться к изменениям, которые происходят в его жизни, а также выстраивать новые взаимоотношения не только с ребенком, но и социумом. Отцы сталкиваются с различными проблемами. Например, Е.Н. Зачепило (Зачепило, 2004) выделяет проблемы в неполных отцовских семьях, отрицательно воздействующие на данный тип семей и препятствующие их адекватному функционированию в социуме:

- совмещения социальной роли отца (главы семьи) и профессиональных ролей;
- поиска нового брачного партнера;
- негативных стереотипов восприятия неполной отцовской семьи со стороны социума;
- ассимиляции детьми паттернов полоролевого поведения.

У большинства одиноким отцов отмечается значительное затруднение в поиске нового брачного партнера. Состояние острого горя, вызванного потерей объекта привязанности, приводит мужчину к экзистенциальному кризису, который отражается на всех сферах его жизнедеятельности. У таких мужчин повышается уровень социальной тревожности, они начинают опасаться повторения подобной ситуации, появляется страх сделать неверный выбор, сомнения в собственной компетентности в партнерских отношениях. В связи с этим у них начинает формироваться страх перед будущими партнерскими отношениями и неосознаваемое стремление их избежать (Зачепило, 2004). Помимо этого имеются препятствия со стороны

детей, которые испытывают серьезные психологические трудности в принятии новой жены отца (особенно, если дети являются подростками). Но, несмотря на это, отец с ребенком имеет больше шансов создать новую семью, чем мать с ребенком. Поэтому одной из проблем такой семьи будет формирование отношений между ребенком (детьми) и новой женой отца (возможно, с её детьми) (Дивицына, 2006).

Гендерные нормы, господствующие во всех странах Запада, поддерживают четкую дифференциацию социальных ролей супруга и супруги в семейной системе. Так, социальная роль отца семейства предполагает ответственность за материальное благополучие семьи, безопасность, обеспечение адаптации семьи к изменившимся условиям существования (Зацепило, 2004). Неполные отцовские семьи, как правило, характеризуются нехваткой времени у родителя на занятия с ребенком. Это объясняется тем, что отцы вынуждены работать в нескольких местах для обеспечения необходимых средств на содержание ребенка. Следовательно, они испытывают чрезмерную перегруженность на работе и не имеют достаточно времени для совместного проведения его с детьми. Ситуация усугубляется тем, что отец должен возмещать недостаток внимания, возникший после потери другого родителя. В связи с этим, у одиноких отцов значительно сужается набор тактик и стратегий развития семейной системы в условиях лишения детей материнского внимания. Но, несмотря на это, детям старше семи лет предпочтительнее отцовское воспитание, так как именно в отцовской семье ребенок более готов к социализации.

Исследования Л. Б. Шнейдер (Шнейдер, 2006) показали, что одиноких отцов, воспитывающих детей, приблизительно 10 %. В серии исследований мальчиков в возрасте от 6 до 11 лет, которых растили отцы, сравнивали с мальчиками, живущими с матерями, и с детьми из неполных семей. Мальчики, которые жили с отцами, проявляли лучшую адаптацию в различных жизненных ситуациях по сравнению с мальчиками, воспитывающимися только матерью. Автор утверждает, что последствия

разводов (или других обстоятельств, разделяющих семью) сильнее сказываются на мальчиках. Они становятся неуправляемыми, агрессивными, теряющими самоконтроль, проявляют несамостоятельность и тревожность. Их поведение, как в школе, так и дома более инфантильно, чем у детей из полных семей. Это связано с тем, что когда происходит ситуация развода родителей, у ребенка проявляется защитная психологическая реакция – регрессия, которая является формой психологического приспособления в конфликтной или тревожной ситуации, а также способ реализации стремлений и выхода из этих ситуаций. При этом ребенок прибегает к более ранним и менее адекватным образцам поведения, которые кажутся ему гарантирующими защиту и безопасность.

Эта особенность поведения проявляется от двух месяцев до одного года со времени развода, но, по прошествии этого периода многие трудности сглаживаются.

В неполной отцовской семье очень важно, как проходит взаимодействие отца с ребенком. J. Pleck (Pleck, 1987) выделил три параметра отцовского взаимодействия с ребенком: вовлеченность отца в непосредственный уход, общение или игру с ребенком; доступность отца для ребенка (пространственно-временная и эмоциональная); ответственность за воспитание и принятие связанных с ним решений.

Считается, что ответственное отцовство означает такое отцовство, когда отец присутствует в жизни ребенка, оказывает экономическую поддержку, будучи лично вовлеченным в жизнь ребенка в сотрудничестве с матерью (Борисенко, 2006).

Самая большая сложность в данном типе семьи – затруднения в правильной полоролевой идентификации и ориентации детей (Дивицына, 2006). По мнению Т.И. Шульги (Шульга, 2005), половая идентификация – единство самосознания, мотивов поведения, поступков в обыденной жизни человека, причисляющего себя к определенному полу и принимающего на себя предписанную традициями соответствующую половую роль.



Формируясь в семье, ребенок идентифицирует себя как мальчика или девочку и начинает проявлять соответствующее поведение, затем он определяет себя как юношу или девушку, мужчину или женщину. Паттерны поведения и стереотипы полоролевого восприятия складываются под влиянием значимых взрослых соответствующего пола. Так как в неполной отцовской семье отсутствует мать, паттерн женского полоролевого поведения формируется под влиянием прочих значимых взрослых людей, преимущественно родственников, старших друзей, учителей (Зачепило, 2004). В связи с этим, отцу приходится выполнять функции, как отца, так и матери. О том, что взаимоотношения с отцом влияют на формирование полоролевой идентичности, писал ещё З. Фрейд (Фрейд, 2000). Пример отца в семье всегда оказывает влияние на формирование у детей обоего пола образа мужчины – мужа и отца. Согласно А.С. Макаренко (Макаренко, 1968), сын, в зависимости от этого образа, усваивает свою линию поведения, в том числе и с лицами противоположного пола; дочь видит в нем возможный идеал будущего супруга или зарекается, когда бы то ни было, выходить замуж. Проводя клинические исследования, М. Мид (Мид, 1988) также приходит к выводу о том, что отец имеет важнейшее значение для развития с самого момента рождения ребенка: он является первым внешним объектом для ребенка и играет роль модели ранней идентификации. По мнению Ш. Барта, важнейшими детерминантами полоролевой идентификации для мальчика являются следующие аспекты:

- доминантность отца как влияние в семье, с одной стороны, а с другой – именно доминирование отца может привести к развитию пассивности ребенка;

- забота отца, если отличительной чертой отношений отца и сына является забота и теплота, желание быть таким же «мужественным», как отец, значительно усиливает позитивное восприятие, усвоение мужского поведения и формирование адекватной полоролевой идентичности. Взаимоотношения девочки с отцом оказывают влияние на ее дальнейшие

гетеросексуальные контакты, являясь прототипом этих взаимоотношений. Теплые и приносящие удовлетворение отношения дочери с отцом помогают ей гордиться своей женственностью, способствуют принятию себя в качестве женщины и более легкой гетеросексуальной адаптации, кроме того, отец может влиять и на жизненные приоритеты дочери – семейная жизнь или ориентация на карьеру (Евсеенкова, 2006).

Помимо вышеперечисленных проблем, Е.Н. Зачепило, выделяет социально-психологические, возникающие во внутриличностной сфере и межличностных отношениях членов неполной отцовской семьи (Зачепило, 2004).

С потерей значимого объекта привязанности на некоторый промежуток времени социальная жизнь мужчины практически полностью приостанавливается, он замыкается в себе, переживая данную утрату. Адаптивные возможности семьи в этот период резко снижены.

Острое горе у детей значительно повышает эмоциональную нагрузку на мужчину, так как ему приходится быть детям практически единственной опорой.

Мужчина после потери супруги склонен идеализировать ее, и проявляет тенденцию - сравнивать будущего брачного партнера с идеализированным образом, что, разумеется, усложняет образование новой семьи.

Такие люди зачастую после потери супруги испытывают перед ней или детьми чувство вины из-за кажущейся ему неадекватности в отношениях с детьми, неумения понять их эмоции и выразить свои. У большинства мужчин после потери супруги наблюдаются изменения вида мотивации и структуры интересов. Они начинают ориентироваться на детей, на преодоление сложившихся негативных обстоятельств. Кризис самоидентификации, наступающий у мужчин вследствие расширения ролевого набора и изменения «Я-образа», заставляет их обращать большее внимание на детей

при одновременном наличии потребности в обретении нового брачного партнера (Зачепило, 2004).

Одиноким отцы в большей степени вызывают сочувствие и получают помощь от друзей и родственников. Отцы могут со временем осознать, что их эмоциональная близость с детьми, особенно с дочерьми, недостаточна (Кон, 2003).

В. Сатир (Сатир, 1992) считает, что проблема неполной семьи в том, что ребенку трудно создать целостное представление о мужчинах и женщинах. Оставшемуся же родителю нетрудно создать у него негативное представление об отсутствующем родителе, особенно если расставание было связано с разводом, уходом или чем-то, причиняющим сильную боль.

У одиноких отцов более ограниченная социальная жизнь, более демократический стиль жизни и наличие некоторых трудностей при вступлении в новый брак. При этом одинокие отцы получают больше помощи со стороны друзей и родственников, но круг социального общения у них сужается.

Психологический климат неполной отцовской семьи во многом определяется болезненными переживаниями, возникшими вследствие утраты одного из родителей. При этом отец стремится с избытком восполнить недостаток родительской заботы: окружает ребенка атмосферой ласки и чрезмерной опеки. Такая воспитательная атмосфера семьи искажается и отрицательно сказывается на становлении личности ребенка. Но, с другой стороны, есть отцы, которые строят свою жизнь с учетом интересов детей, то есть совместное выполнение обязанностей, общий досуг: игры, прогулки, занятия спортом. В этом случае отец проявляет нежность к своим детям и утверждает, что они отвечают ему тем же (Николаева, 2006).

Если общество препятствует мужчине, мешает его активности в обеспечении семьи, это неизбежно приводит к развалу её как социального института (Носкова, 2007).

Н.Я. Соловьев (Соловьев, 1988) отмечает, что «отец по своим потенциальным возможностям не менее одаренный воспитатель, чем мать. К своей воспитательной функции он так же, как и мать, подготовлен природой и обществом. Во-первых, у отца уравновешенная нервная система. Он меньше отдает распоряжений детям и меньше отменяет их. Во-вторых, для воспитателя детей необходимо время, которое воспитатель может уделить непосредственно воспитуемому. Такого времени у отца часто гораздо больше, чем у матери».

Экспериментальные работы V. Phares., B. Compas (Phares., Compas, 1993) свидетельствуют о том, что деликвентное поведение, злоупотребление алкоголем, поведенческие трудности, депрессивные симптомы у отцов связаны с риском возникновения депрессивных и тревожных состояний у детей.

Удовлетворенность детей отцовской поддержкой связана с меньшей частотой появления депрессивной и тревожной симптоматики (R.Parke, 2004). Чем больше отцовская забота, тем в большей степени сын будет интернализировать отцовские способы мышления и разрешения проблемных ситуаций (Yang, 2000).

Необходимо отметить, что неполная семья, возглавляемая одним отцом, приводит к формированию специфических отношений внутри семьи. Отцы в неполных семьях, выполняя роли за обоих родителей, выступают по отношению к ребенку в различных функциях: воспитательной, хозяйственно-бытовой, рекреативной, коммуникативной и эмоциональной.

Большинство мужчин, согласно исследованиям Т.Л. Крюковой, признают наличие в своем эмоциональном состоянии тревогу, беспокойство. Были названы следующие психотравмирующие факторы:

- овладение навыков по уходу за ребенком;
- беспокойство за здоровье ребенка;
- необходимость материального обеспечения семья;
- усвоение новой социальной роли «отец»;

- увеличение числа семейных ссор, трудность восприятия ребенка как члена семьи (Крюкова, 2005).

Современные отцы осознали свою ответственность за эмоциональное состояние своих детей, осознали, что отцовское поведение отражается на поведении детей, на их личности. Отцы все чаще берут на себя ответственность за нравственное и интеллектуальное воспитание детей. (Токарева, 2007).

Роль отца и его влияние – это одна из проблем из ключевых в семейных отношениях. Плохие взаимоотношения с отцом лишают детей (особенно мальчиков) необходимого для их развития мужского влияния (Николаева, 2006).

Многие проблемы мужчин – отцов могут иметь социальные причины, например, материнская функция признается обществом почти священной и довольно хорошо регламентирована. Специфическое проявление материнских чувств является нормой, вследствие чего часто отношение мужчины к ребенку оценивается неверно, так как мужчины скупы на проявление эмоций вообще, в том числе и чувств к ребенку (Реан, 2001).

Все вышеперечисленные проблемы в неполных отцовских семьях могут привести к ухудшению и снижению стабильности материального, жизненного положения супругов; к одиночеству и озлобленности; нарушению общепринятых норм поведения (алкоголизм, наркомания, проституция); ухудшению самочувствия, настроения, тонуса; появлению чувства своей ненужности, заброшенности, отчужденности; снижению активности и трудоспособности. Социальная неустроенность отца-одиночки приводит к психологическому напряжению, что в свою очередь порождает семейные конфликты, обострение родительно-детских отношений; ограниченность или отсутствие необходимых материальных средств не позволяет удовлетворять многие насущные потребности, отрицательно сказывается на физическом и психическом здоровье взрослых и детей.

Педагогическая некомпетентность взрослого ведет к нарушению психического и личностного развития детей.

Был проведен опрос среди студентов медицинского вуза первого и шестого курса лечебно-профилактического и педиатрического факультета. Цель опроса – изучить представления об отцовстве и неполной отцовской семье. Были предложены следующие вопросы: «Как Вы понимаете, что такое отцовство?», «Как Вы видите образ отца-одиночки?»

Приведем некоторые высказывания.

«Отцовство – необязательно должно быть биологическим, главное – любовь к своим детям, забота о здоровье, благосостоянии. Он должен учить, как справляться с жизненными проблемами...».

«Отцовство – это когда отец выступает в качестве друга, защитника, вызывает глубокое уважение, авторитет в семье...».

«Отцовство – совокупность социальных ролей, которым должен соответствовать мужчина, являющийся родителем...».

«Отцовство – биологическая принадлежность к ребенку, участие в его воспитании, он передает жизненные знания, опыт, заинтересован в развитии ребенка ...».

«Отцовство – не только, когда отец реализует намеченные планы ребенка, но и дает ему необходимое жизненное воспитание...».

«...это когда на попечении мужчины находятся дети и не важно, его это дети или нет. Оберегает и заботится о своих детях...».

«...наставник, учитель, человек для подражания, авторитет...».

«...это забота о ребенке, любовь, терпение и понимание со стороны отца...».

«...это когда отец воспитывает своего ребенка/своих детей, заботится о них, обеспечивает детей всем необходимым для полноценной жизни...».

«... - это не просто зачать ребенка, а самое главное воспитать его человеком с большой буквы...».

«Отцовство - это, с одной стороны, внутреннее состояние мужчины, которое он должен адекватно принимать и осознавать, с другой - это ответственность за своего ребенка как будущего защитника...».

«...это ответственность за воспитание и здоровье ребенка...».

«...высокий уровень ответственности за своих детей, стремление находить компромиссы по отношению к детям, обеспечение их благополучным и успешным будущим, посредством стабильного заработка. Участие в жизни детей и воспитание собственным примером...».

«...это способность и готовность мужчины взять на себя ответственность за своих детей...».

«... новая ступень в жизни мужчины, если он готов к отцовству. В противном случае, ребенок воспринимается как игрушка...».

«...социальная и личностная ответственность человека за тот биологический материал, который подарила любимая женщина. Отец — главный человек, участвующий в формировании чувства защищенности и самодостаточности у ребенка...».

«ответственность за формирование качеств личности...».

«Образ отца — одиночки зависит от личности. В идеале — это отец, обеспечивающий моральными, эмоциональными и социальными, отношениями, удовлетворяющий потребности ребенка, необходимые для его жизни. Из-за нехватки времени, к сожалению, отец не всегда может выстроить эти отношения, так как много приходится уделять внимание работе. Он должен быть организованным, целеустремленным, успешным по жизни, счастливым, добрым, умным и понимающим...».

«Отец никогда не должен бросать детей, забывать о важных делах, событиях, значимых датах, прививать любовь, должен уметь готовить кушать, убирать, стирать, покупать необходимые вещи и т.п...».

«Неполная отцовская семья - это явление, встречающееся гораздо реже, чем неполные материнские семьи, и, конечно, такие семьи заслуживают огромного уважения...».

«Отец-одиночка вызывает жалость со стороны женской половины. У него возникают психологические проблемы вследствие нехарактерной деятельности, в которой женщине помогает материнский инстинкт, возможно, замкнут в себе...».

«Отец, один воспитывающий ребенка, много работает, у него мало друзей, пространства для ребенка, однокомнатная квартира, грязь на кухне, кругом детская одежда...».

«... серьезный мужчина, осознающий ответственность за ребенка, вынужден совмещать женские и мужские роли и функции...».

«... умеет делать все домашние дела, более чувствителен, проявление заботы о детях...».

«...сильный духом, уравновешенный, мудрый, спокойный, справедливый, самостоятельный, ответственный, организованный, заботливый, а также любящий ребенка...».

«...мужчина, полностью посвятивший себя детям, но, к сожалению, в связи с постоянной занятостью для обеспечения материального достатка, не может в полной мере уделять время детям и удовлетворять их потребности...».

«... старается быть идеальным отцом, делает все, чтобы ребенок не чувствовал обделенным матерью, полная самоотдача...».

«...грустный, несчастный, нерасторопный, неадаптированный к воспитанию ребенка в одиночку...».

«... отважный человек, мягкий и понимающий, старается заменить ребенку мать, других родственников, постоянно заботится о своем ребенке...».

«...заботливый, уравновешенный, понимающий, способный поддержать, уделить внимание своему ребенку, а не отдавать себя работе или другим увлечениям...».

«...из-за ребенка не может ничего позволить себе, отдыхают всегда вместе, занятый человек, так как надо многое успеть сделать: накормить



ребенка, помочь сделать домашнее задание, сходить на работу, нет времени на личную жизнь...».

«...совмещает роли отца и матери, заботливый и ответственный...».

«...отец должен задумываться о воспитании ребенка таким образом, чтобы дети не чувствовали ущербности из-за отсутствия матери...».

«...честно говоря, этот образ сложился на основании фильма «Служебный роман». Мужчина добрый, заботливый, семейный, может контролировать каждый шаг своих детей...».

«...ребенок для отца – главная ценность в жизни...».

«... выполнение функций мамы и папы, двойная забота, тепло, обеспечение детям уюта, посещение с ними различных развлекательных мероприятий, но возможно недостаточно эмоционален и открыт с детьми, как могла бы быть мать...».

«...заботливый, пытается быть отцом-другом, относится серьезно и ответственно к своим обязанностям, постоянно саморазвивается и самосовершенствуется, чтобы понять своего ребенка...».

«...слишком балует ребенка, не может ничего запретить, снижается работоспособность, так как устает от ребенка...».

Данные утверждения ещё раз подчеркивают значимость отцовства в современном изменяющемся мире.

Было проведено психологическое исследование среди отцов из неполных семей. Для изучения родительско-детских отношений был подобран диагностический комплекс методик:

- для выявления социально-психологических проблем на межличностном и внутриличностном уровнях в неполных отцовских семьях использовалась авторская анкета – опросник «Проблемы в неполной отцовской семье»;

- для выявления оценки осознаваемых установок на отцовство (материнство) была использована анкета Е.А. Петровой;

- для изучения родительских отношений в семье был использован опросник «ОРО» А.Я. Варги, В.В. Столина;

- опросник родительских установок PARI (parental attitude research instrument) Е.Шефера и Р.Белла, адаптированный Т.В. Нещерет, в модификации Т.В. Архиреевой;

- для исследования стиля родительского поведения использовалась методика АСВ (Анализ семейного воспитания, Э.Г. Эйдемиллера);

- для межличностных отношений в семье и личностных характеристик была использована методика Т. Лири.

На основании анализа анкеты-опросника были сделаны следующие выводы: неполное среднее общее образование имеет 1 человек (2 %), 11 отцов (24 %) - полное общее среднее образование, 23 человека (56 %) - среднее специальное, 5 отцов (11 %) - незаконченное высшее и 3 человека (7 %) - высшее образование.

Было выявлено, что 31 человек (69 %) трудятся по найму (рабочие специальности), 3 отцов (7 %) - временно не работают и 11 человек (24 %) - служащие.

Согласно полученным данным анкетного опроса, причинами распада семьи являются: развод 25 человек (58%), лишение матери родительских прав – 10 человек (22%), смерть супруги – 8 человек (18%) и нахождение супруги в местах лишения свободы – 2 человека (4%).

Выделены проблемы в неполных отцовских семьях: нехватка свободного времени (45 %); отсутствие социально-психологических навыков (42%); материальные трудности (39%); низкий уровень юридических и правовых знаний (37 %); трудности в общении с окружающими, проблема совмещения роли отца и профессиональных ролей (38%); личностно-психологические проблемы (замыкание в себе, переживание, эмоциональная нагрузка, чувство вины, страх) (35 %); ограничение социальной жизни (24%); ухудшение здоровья (18%). Проблемами во взаимоотношениях с детьми являются: непонимание ребенка (44%); недостаточный уровень

психологических знаний и навыков в воспитании детей (42%); проблемы в общении с ребенком (44%); отстраненность от собственно воспитательного процесса и чрезмерная ориентация на материальную заботу о ребенке (35%); двойственное отношение к ребенку, проявляющееся то в приступах чрезмерной любви, то во вспышках раздражения (15%); чрезмерная требовательность от ребенка (28%); сложность в выборе стилей воспитания (40%) и повышенный контроль за ребенком (32%) (Носкова, 2009).

Анализ результатов анкеты на выявление оценки осознаваемых установок на отцовство Е.А. Петровой показывает, что у 21 отца (47%) из неполных семей чаще проявляется высокий уровень выраженности установок на ответственное отцовство. Это свидетельствует о том, что они готовы выполнять отцовские обязанности по отношению к своему ребенку, участвовать не только в воспитании ребенка, но и обеспечивать эмоциональную поддержку, при этом учитывают интересы детей; реже – 10 человек (22%) показали низкий уровень. Они отметили, что дети осложняют им жизнь, воспитание является неблагоприятным трудом, то есть, «детям отдаешь все, а взамен не получаешь ничего».

Для диагностики особенностей проявления родительского отношения в неполных отцовских семьях был использован опросник родительского отношения (ОРО) А.Я. Варги и В.В. Столина.

Обобщенные результаты данных по исследованию родительского отношения в неполных отцовских семьях.

Результаты исследования по методике «Опросник родительского отношения» позволяют утверждать, что в неполных отцовских семьях чаще встречаются симбиоз – 15 отцов (33%) и авторитарная гиперсоциализация – 15 отцов (33%). Это означает, что, с одной стороны, отцы ощущают себя с ребенком единым целым, стремятся удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей в жизни, постоянно ощущают беспокойство по поводу ребенка, а, с другой стороны, требуют безоговорочного послушания и дисциплины, стараются навязать свою волю,

пристально следят за достижениями, но, при этом, хорошо знают ребенка, его индивидуальные особенности, мысли, чувства. Реже встречается параметр инфантилизация – 2 отца (4%). Это свидетельствует о том, что в родительском отношении отмечается небольшое стремление инфантилизировать ребенка, отцы приписывают ему личную и социальную несостоятельность, родитель видит ребенка младшим по сравнению с его реальным возрастом.

Анализируя результаты негармоничных стилей воспитания по опроснику «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ)» Э.Г. Эйдемиллера, можно отметить, что у отцов из неполной семьи чаще встречается потворствующая гиперпротекция – 25 человек (56%). Эти отцы стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребенка. Они бессознательно проецируют на детей свои ранее неудовлетворенные потребности и ищут способы заместительного удовлетворения их за счет воспитательных действий. Данный тип воспитания может развить у ребенка демонстративные и гипертимные черты. Реже встречаются эмоциональное отвержение – 4 родителя (9%) и жестокое обращение с ребенком – 1 отец (2%). Отцы не удовлетворяют потребности ребенка, лишают удовольствий, на первый план выходит эмоциональное отвержение, что может привести к формированию невротических расстройств у ребенка с эмоционально-лабильной и астенической акцентуациями.

Отсутствуют такие типы воспитания, как гипопротекция и доминирующая гиперпротекция.

Результаты по методике Т. Лири свидетельствуют о том, что отцы оценивают себя как дружелюбные (адаптивное поведение) – 20 родителей (45%), ответственные (альтруистические черты) (адаптивное поведение) – 15 человек (33%) и авторитарные (умеренная степень выраженности) – 10 человек (22%). Это означает, что отцы проявляют компетентное поведение

и авторитет, ответственность, помогают другим, устанавливают эмоциональные контакты.

Исследование родительских установок по методике «Опросник PARI» позволяет утверждать, что для 20 неполных отцовских семей (45%) приоритетным показателем является «излишняя концентрация внимания на ребенке». Шкалы как чрезмерная забота (среднее значение 18,87), подавление воли (18,46), опасение обидеть (18,06), чрезмерное вмешательство в мир ребенка (18,01), стремление ускорить развитие ребенка (17,89) имеют высокие значения. Это свидетельствует о том, что отцы оберегают ребенка даже от самых маленьких трудностей и обид, проявляют чрезмерную заботу, устанавливают отношения зависимости, чрезмерно вмешиваются в жизнь ребенка, часто подавляют его волю. Реже встречаются такие параметры как ощущение самопожертвования (4,76), невключенность в дела семьи (4,36) и несостоятельность отца (4,11), то есть отцы требуют отчета от ребенка в том, что он очень много делает для него. Отцу нелегко освободиться от своих обязанностей, а также считают, что, если матери бы не вмешивались в воспитание ребенка, то он лучше бы справлялся со своими обязанностями.

На основании выше изложенного, можно сделать вывод, что в родительно-детских отношениях неполных отцовских семьях чаще встречается симбиоз, авторитарная гиперсоциализация, потворствующая гиперпротекция. Надо отметить, что выраженная любовь отца в неполной семье дает ощущение особого эмоционально-психологического благополучия, это свидетельствует из показателя «симбиоз», «потворствующая гиперпротекция».

Итак, в связи с увеличением количества неполных семей возглавляемых отцом, на современном этапе развития российских семей, ставит серьезную задачу понимания особенностей построения в ней детско-родительских отношений, имеющихся ресурсов и возможностей.

Семья – источник передачи ребенку социально-исторического опыта, и, прежде всего, эмоционально-чувственных взаимоотношений между родителем и ребенком. Исходя из этого, можно утверждать о том, что семья всегда будет важнейшим институтом развития, воспитания и социализации личности ребенка.

Участие отца в воспитании ребенка невозможно переоценить, оно необходимо для формирования полноценной, гармоничной личности, при условии четкого различения родительских ролей. Отец оказывает положительное влияние на развитие детей в их социальное вхождение.

Отцы, воспитывающие детей самостоятельно, стремятся удовлетворить все потребности ребенка, при этом постоянно ощущают тревогу за него, мало предоставляют самостоятельности, но, и требуют безоговорочного послушания. Опираясь на теоретические позиции и проведенные ранее исследования, можно утверждать, что данное поведение отца вполне закономерно, поскольку авторитарность отца в отношениях с ребенком, требования безоговорочного послушания, ожидание успеха от него во всем, ведут к конфликтным отношениям. Несмотря на это, отец представляет определенный пример поведения, источник уверенности и авторитета. Он влияет на дисциплину и порядок, формирует у ребенка способность к инициативе и противостоянию групповому давлению.

В целях достижения позитивных родительско-детских отношений в неполных отцовских семьях необходимо обратить внимание на следующие аспекты:

1. Разработать и развивать нормативно-правовую базу института неполной отцовской семьи. Важной потребностью является подготовка и принятие закона о неполной отцовской семье, который бы регламентировал всю систему отношений как внутри неполной семьи, так и с местными органами власти, различными центрами и службами сопровождения по поддержке неполной отцовской семьи.

2. Проводить психокоррекционную работу, основывающуюся на личностно-ориентированном подходе и психологическое консультирование с родителями и детьми.

3. Разрабатывать и реализовывать родительско-детские программы тренингов, с целью найти новые пути взаимодействия с ребенком, осознать и проработать собственные ошибки в воспитании, а также формирование положительного психологического климата в семье.

4. Проводить психодиагностические мероприятия по выявлению индивидуально-психологических особенностей взаимоотношений родителей и детей.

Таким образом, изучение роли отца в современной семье является актуальной современной областью исследования. На основании теоретического анализа можно утверждать, что отцовство изучается в психологии в различных психологических школах и направлениях. Участие отца в воспитании ребенка невозможно переоценить, оно необходимо для формирования полноценной, гармоничной личности, при условии четкого различения родительских ролей. Отец оказывает положительное влияние на развитие детей в их социальное вхождение.

### **Литература**

1. Акивис, Д.С. Отцовская любовь / Д.С. Акивис. – М. : Профиздат, 1989. – 208 с.
2. Борисенко, Ю.В. Модель взаимосвязи факторов, определяющих специфику отцовства / Ю.В. Борисенко // Семейная психология и семейная терапия. – 2006. - № 2. – С.44 – 55.
3. Варга, А.Я. Типы родительского отношения: автореф. дис.: канд. психол. наук / А.Я. Варга. – М. : МГУ, 1986. – 21 с.
4. Воловик, В.А. Отцы дети. Непонимание – протест – чрезвычайная ситуация /В.А. Воловик // Основы безопасности жизнедеятельности. – 2000. - № 1. – С.33-36.

5. Гурко, Т.А. Вариативность представлений в сфере родительства / Т.А. Гурко // Социс. - 2000. - № 11. – С. 34-37.
6. Гурко, Т.А. Родительство в изменяющихся социокультурных условиях / Т.А. Гурко // Социальные исследования. - 1997. - № 1. – С. 72-79.
7. Гурко, Т.А. Феномен современного отцовства / Т.А. Гурко // Мужчина и женщина в современном мире: Меняющиеся роли и образы.- 1999. – Т.1. - С.217.
8. Гурьянова, Л.С., Железнова Ю.Б. Рождение в радости. – СПб.: Питер, 1992. – 320 с.
9. Дементьева, И.Ф. Негативные факторы воспитания детей в неполной семье / И.Ф. Дементьева // Социс. - 2001. - № 11. – С. 108-113.
10. Дивицына, Н.Ф. Семейведение: [учеб. пособие] / Н.Ф. Дивицына. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. – 325 с.
11. Дымнова, Т.И. Зависимость характеристик супружеской семьи от родительской / Т.И. Дымнова // Вопросы психологии. - 1998. - № 2. С. 46 – 56.
12. Евсеенкова, Ю.В. Отцовство как психологический фактор развития личности : автореф. дис...канд.психол.наук / Ю.В. Евсеенкова.- Новосибирск, 2006.- 18 с.
13. Елизаров, А.Н. К проблеме основного интегрирующего фактора семьи / А.Н. Елизаров // Вестник МГУ. Сер. 1. Психология. - 1996. - № 1. – С. 42-49.
14. Захаров, А.И. Неврозы у детей и подростков / А.И. Захаров. – Л. : Медицина, 1988. – 246 с.
15. Зачепило, Е.Н. Проблемы социальной поддержки неполной отцовской семьи / Е.Н. Зачепило // Человеческие ресурсы. – 2004. - № 1.
16. Карабанова, О.А. Цели и задачи коррекции детско-родительских отношений / О.А. Карабанова // «Психологические проблемы современной российской семьи». - 2003. – Т.2. – С. 144-151.



- 17.Кенфилд, К. Сердце отца. Как отцы могут изменить будущее своих детей / К. Кенфилд. – СПб.,- Киев, 2001. – 240 с.
18. Кон, И.С. Отцовство как социокультурный институт / И.С. Кон // Педагогика. - 2005. - № 9. -С. 3-16.
- 19.Кон, И. С. Ребенок и общество / И.С. Кон. - М. : Академия, 2003. – 336 с.
- 20.Кон И.С. Современное отцовство: мифы и проблемы / И.С. Кон // Семья и школа. – 2003. - № 4. – С. 17-20.
- 21.Костенко, М.А. Помогая неполной отцовской семье /М.А. Костенко // Отечественный журнал социальной работы. - 2002. - № 1. – С. 73-76.
- 22.Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В., Куфтяк Е.В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними / Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, Е.В. Куфтяк. – СПб. : Речь, 2005. – С. 129 – 131.
23. Манеров, Р.В. Психология отцовства / Р.В. Манеров // Ежегодник Российского психологического общества. - 2003. – Т.5 – С.284-288.
- 24.Матейчек, З. Родители и дети / З. Матейчик.- пер. с чешского. - М. : Просвещение, 1992. – 319 с.
- 25.Мид, М. Культура и мир детства / М. Мид. – М. : Наука, 1988. – 429 с.
- 26.Мид М. Отцовство у человека – социальное изобретение / М. Мид // Культура и мир детства. – М. : Наука, 1988. – с.308-321.
- 27.Мухина, В.С. Детская психология / В.С. Мухина. – М.: ЭКСМО-ПРЕСС Апрель-пресс, 2000. – 352 с.
- 28.Мухина, В.С. Психологические проблемы материнства / В.С. Мухина // Наука и образование Зауралья.– 2004.– № 1. - С. 7-10.
29. Николаева, Я.Г. Воспитание ребенка в неполной семье. / Я.Г. Николаева. – М. : Гуманитар.изд.центр ВЛАДОС, 2006. – 159 с.
30. Носкова, М.В. Социально-психологические проблемы детско-родительских взаимоотношений отцов-одиночек с детьми / М.В. Носкова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета, 2007. С.158-169

31. Носкова, М.В. Исследование родительско-детских отношений в неполных отцовских семьях / М.В. Носкова // Ученые записки РГСУ. – М.: РГСУ, 2009. № 11. С. 256-260
32. Овчинникова, И.Г. Отцовство / И.Г. Овчинникова. – М. : Знание, 1990. – 79 с.
33. Рамих, В.А. Материнство как социокультурный феномен : автореф. дис. : д-ра психол. наук / В.А. Рамих. – Ростов-на /Дону: РГУ, 1997. – 24 с.
34. Сатир, В. Как строить себя и свою семью /В. Сатир. – М. : Педагогика – Пресс, 1992. – 190 с.
35. Соколова, В.Н., Юзефович Г.Я. Отцы и дети в меняющемся мире: Книга для учителей и родителей / В.Н. Соколова, Г.Я. Юзефович. – М. : Просвещение, 1991. – 223 с.
36. Соловьев, Н.Я. Отец в современной семье, как предмет социологического исследования / Н.Я. Соловьев // Отец в современной семье. - 1988.- С. 8.
37. Спиваковская, А.С. Психотерапия: игра, детство, семья / А.С. Спиваковская. – М. : ООО Апрель Пресс; ЗАО ЭКСМО-ПРЕСС, 2000. – Т.2. – с. 398-437
38. Спирева, Е.Н., Лидерс, А.Г. Стиль семейного воспитания и личные особенности родителя / Е.Н. Спирева, А.Г. Лидерс // Семейная психология и семейная терапия. – 2001. - № 4. – С. 71-83.
39. Токарева, Ю.А. Психология отцовства / Ю.А. Токарева. – Екатеринбург : УрГИ, 2007. – 215 с.
40. Филиппова, Г.Г. Материнство: сравнительно-психологический подход / Г.Г. Филиппова // Психологический журнал. - 1999. - № 5. – С. 82-87.
41. Филиппова, Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова. – М. : Институт Психотерапии, 2002. – 240 с.
42. Фигдор, Г. Дети разведенных родителей / Г. Фигдор. - М. : Наука, 1995.- 376 с.

- 43.Фрейд, З. Введение в психоанализ /З. Фрейд. – СПб. : Амтейя, 2000. – 279 с.
- 44.Фромм, Э. Азбука для родителей / Э. Фромм. – СПб. : Лениздат, 1991. – 21 с.
- 45.Фромм, Э. Искусство любить / Э. Фромм. – М.: Педагогика, 1990. – 156 с.
- 46.Хамялляйнен, Ю. Воспитание родителей: концепции, направления и перспективы : пер. с финск. – М. : Просвещение, 1993. – 112 с.
- 47.Холостова, Е.И. Технологии социальной работы /Е.И. Холостова. – М. : ИНФРА-М , 2004. – 400 с.
- 48.Целуйко, В.М. Родители и дети. Психология взаимоотношений в семье / В.М. Целуйко. – М. : Содействие, 2006. – 224 с.
- 49.Шнейдер, Л.Б. Семейная психология / Л.Б. Шнейдер. – М. : Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2006. – 768 с.
- 50.Шульга, Т.И. Работа с неблагополучной семьей / Т.И. Шульга. – М. : Дрофа, 2005. – 254 с.
- 51.Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер. – СПб. : Питер, 2001. – 652 с.
- 52.Эйдемиллер, Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии / Э.Г. Эйдемиллер. – СПб. : Питер, 1996. – 342 с.
- 53.LaRossa, R. Fatherhood social change / R. LaRossa // Menslires/Ends.by.V.Kimmer, M.Messner-Boston: Allyn and Bacon, 1995. – P.448-461
- 54.LaRossa, R., Reitzes D. Continuity and change in middle class fatherhood: 1925-1939. / R. LaRossa, D. Reitzes // Marriage and the Famile. – 1993. - № 55. – P.455-468.
- 55.Marsiglio, W. Father s diverse life course patterns and roles: Theory and sozial interventions // Fatherhood: Contemporary theory, research, and sozial policy / Ed. W. Marsiglio. – Thousand Jars: Sage Publications. – 1995. – P.78-101.

56. Parke R., Dennis J., Flyr M., Morris K., Killian C., McDowell D., Wild M. Fathering and children's peer relationships в кн. The role of the father in child development. Wiley, New Jersey, 2004, 307-341.
57. Phares V., Compas B. Fathers and developmental psychopathology // Current Directions in Psychological Science, vol.2, No5, 1993, 162-165.
58. Pleck, J. American fathering in historical perspective / J. Pleck // Changing men: New directions in research on men and masculinity // Eds. by V Kimmel-Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1987. – P.83-97.
59. // The role of the father in child development. - N.Y. - 1976. - P. 197.
60. Yang J. Fathering and children's sex role orientation in Korea // Adolescence, 35 (140) 2000, 731-745.

### ГЛАВА 3. СЕМЬЯ И РОДИТЕЛЬСТВО В ОЦЕНКАХ СУБЪЕКТОВ РОДИТЕЛЬСКОГО ТРУДА (ПО МАТЕРИАЛАМ РЕГИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ)<sup>1</sup>

*Шубат О.М., Багирова А.П., Ворошилова А.И.*

Некоторые позитивные сдвиги в популяционной динамике последних лет (рост общей численности населения России, подъем рождаемости, снижение смертности) внушают определенный оптимизм в отношении демографического будущего страны. Однако дезагрегация общероссийских показателей и оценка репродукционных процессов в региональном и муниципальном разрезах не позволяют говорить о сложившихся трендах.

Так, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области, в 2012 г. впервые с 1990 г. число родившихся превысило число умерших (разница составила 1494 человека). Вместе с тем, такой позитивный сдвиг преимущественно обеспечивался естественным приростом населения областного центра – г. Екатеринбурга, где число родившихся превысило число умерших на 3282 человека. Большинство же муниципальных образований области (2/3 городских округов и 4 из 5 муниципальных района) показали естественную убыль населения.

1. Динамика собственно рождаемости в Свердловской области также не имеет однозначно восходящего тренда. Так, в 2012 г. по сравнению с 2011 г. в целом по региону был зафиксирован рост числа родившихся. Однако в муниципальных образованиях складывались разнонаправленные тенденции: приблизительно в 1/3 городских округов и 3-х муниципальных

---

<sup>1</sup> Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках проекта проведения научных исследований («Мотивация родительского труда, стратегия и тактика регулирования репродуктивных установок населения в Уральском регионе»), проект № 12-03-00073а.

районах было зафиксировано снижение рождаемости (<http://www.gks.ru/dbscripts/munst/munst65/DbInet.cgi>).

Одновременно, структурные изменения в составе населения Свердловской области не дают поводов для оптимизма. Действительно, в последние годы в численности женского населения области увеличивалась доля женщин в возрасте 20-34 года (рис.1). А ведь именно эта возрастная категория в основном и обеспечивает динамику рождаемости, поскольку в этой группе женщин фиксируется самый высокий по сравнению с другими группами ее уровень (табл. 1).

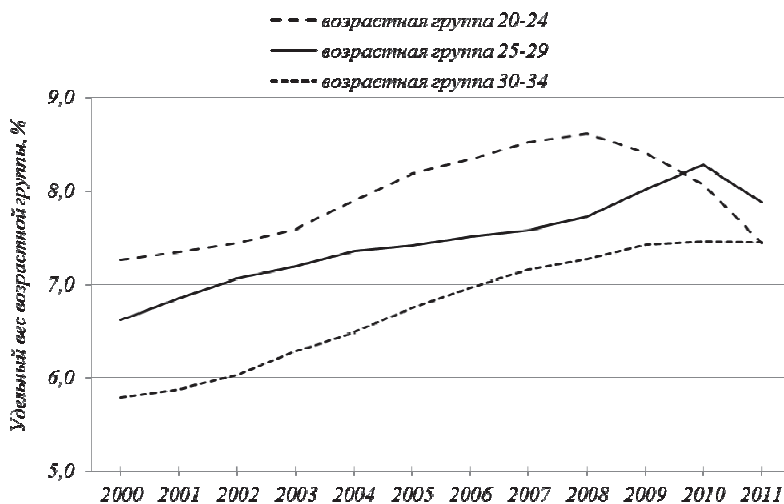


Рисунок 1 – Изменение удельного веса возрастных групп женщин в общей численности женского населения Свердловской области, % (рассчитано по [3])

Таблица 1

**Возрастные коэффициенты рождаемости в Свердловской области**  
(составлено по [http:// www.fedstat.ru/indicators/org.do?id=1](http://www.fedstat.ru/indicators/org.do?id=1))

Возрастная группа	Возрастные коэффициенты рождаемости
15-19	30,8
20-24	90,9

25-29	104,5
30-34	72,9
35-39	32,8
40-44	5,7
45-49	0,1

Снижение потенциала позитивного воздействия на рождаемость структурного фактора, наблюдаемое в последние 3-4 года, требует активизации репродуктивных, семейных установок молодых когорт населения. В этой связи на сегодняшний день актуальным и востребованным направлением научно-исследовательского поиска является изучение установок молодого поколения на родительство, семью и детность. По замечанию А.И. Антонова, «самый точный прогноз будущей рождаемости можно составить вовсе не по анализу репродуктивных установок нынешних супругов и сожителей (в основном уже родивших столько детей, сколько хотелось), а по ориентациям на брак и семью холостой молодежи, а еще точнее, – по ориентациям подростков и детей на то число детей, которое они собираются иметь в своей будущей семье» (Антонов, 1991-2007).

Выбор молодежи в качестве объекта исследования важен еще и с той точки зрения, что в этом возрасте «формируется обобщенная картина мира, устанавливаются глубинные взаимосвязи между различными областями изучаемой реальности» (Смирнов, 2001). Следовательно, это, возможно, последний этап жизненного цикла человека, когда еще можно каким-то образом воздействовать на формирующиеся у него представления о семье и родительстве.

Основой прогнозирования репродуктивного поведения будущих родителей выступает изучение ценностных ориентаций молодежи, поскольку именно они (наряду с условиями жизни) относятся к числу основных

детерминант этого поведения. При этом «сами ценностные ориентации существенным образом влияют на восприятие условий жизни как способствующих или препятствующих реализации демографических ориентаций» (Архангельский, 2012).

### ***Количественная и качественная стратегии в изучении ценностных ориентаций на семью и родительство***

Для изучения ценностных ориентаций, мотивов и установок студенческой молодежи на семью и родительство целесообразно использовать не только традиционные количественные, но и качественные методики анализа. Последние способны существенно углубить, обогатить результаты количественных исследований в этой сфере, выделить латентные факторы и взаимосвязи проблем, суть восприятия их респондентами, раскрыть глубинный смысл существующих в обществе феноменов.

Качественную парадигму называют гуманистической, «интерпретативной», «понимающей», в соответствии с теоретическими концепциями, лежащими в основе данного направления анализа. Ее можно назвать также микросоциологией или «фрагментарной» социологией, ибо при таком подходе внимание концентрируется на микроанализе конкретных взаимодействий. В отличие от структурализма, где социальные структуры представляются как довлеющие над индивидом (что и обеспечивает социальный порядок в обществе), в рамках качественной парадигмы исследования индивиды выступают агентами социального действия (Г. Зиммель, Дж. Мид, М. Вебер).

В частности, по мнению Г. Зиммеля, глобальные социальные теории в принципе невозможны. В своем анализе он опирался на «микроосновы» человеческого опыта и в первую очередь – на его культурную составляющую. Благодаря этому, по его мнению, становится возможным понимание индивидуального опыта реальной жизни с одной стороны,



видение общества как целого мозаичного полотна, сотканного из множества «фрагментов», – с другой.

Теоретико-методологическая основа количественного анализа – представление об обществе как системно-организованной целостности и предположение о способности научного знания рационально упорядочить и логически объяснить объективную реальность, построить достаточно стройную теорию этой целостности. Если же мы хотим понять социальный мир человека, восприятие им внешней реальности и мир его самосознания, то рационального языка категорий и абстракций недостаточно. Необходимо приблизиться к адекватному пониманию смыслов, которые человек вкладывает в различные суждения и действия. Кроме того, поступки человека далеко не всегда адекватно осознаются им самим. Чтобы уяснить их глубинный смысл, надо приложить немало усилий для расшифровки внешне наблюдаемых действий и высказываний и для интерпретации их в социологических понятиях – и это уже прерогатива качественного анализа. Использование качественных методов является приоритетным, когда в центре внимания исследователя находится изучение своеобразия отдельного социального объекта, построение общей картины события или случая в единстве его составляющих, взаимодействие объективных и субъективных факторов. Общая стратегия качественного подхода состоит в открытом, поисковом, неструктурированном характере анализа проблемной ситуации.

Основные различия между качественным и количественным подходами в исследовании иллюстрирует табл. 2.

Таблица 2

**Различие стратегий исследования при качественном и количественном подходах**

<b>Парадигма количественного подхода</b>	<b>Парадигма качественного подхода</b>
<i>Теоретико-методологическая база</i>	
Реализм	Феноменология

Достоверное, объективное знание	Релятивизм
Описание логических связей между отдельными параметрами	Описание общей картины события или явления
<i>Фокус анализа</i>	
Общее, генеральное	Особенное, частное
Классификация путем отождествления событий, случаев	Описание событий, случаев
В центре внимания – структуры, внешнее, объективное	В центре внимания – человек, внутреннее, субъективное
<i>Исследовательские цели, задачи</i>	
Дать причинное объяснение	Интерпретировать, понять наблюдаемое
Измерить взаимосвязи	Концептуализировать
<i>Единицы анализа</i>	
Факты, события	Субъективные значения, чувства
<i>Валидность (надежность)</i>	
Достоверное повторение установленных связей	Реальное насыщение информации
<i>Логика анализа</i>	
Дедуктивная: от абстракций к фактам путем рационализации понятий	Индуктивная: от фактов из рассказов о жизни и т.д. к концепциям
<i>Стиль</i>	
Жесткий, холодный	Мягкий, теплый
Систематизация	Воображение, представление о...

Итак, при реализации качественной парадигмы исследователь концентрирует внимание на субъекте, агенте социального действия и обращается, прежде всего, к его личностному повседневному опыту и взаимодействиям с другими, выраженным в словах, высказываниях, рассказах о собственной жизни. Анализируя интерактивную информацию (слова, жесты, коммуникативные символы), социолог осмысливает и

интерпретирует особые формы локального социального существования людей; он обобщает свои наблюдения и переводит их на язык научных терминов для теоретической интерпретации скрытого социального смысла или механизмов функционирования данного аспекта социальной реальности.

При проведении качественного анализа резко возрастает роль субъекта исследования, поэтому один и тот же материал может быть использован совершенно по-разному. Это зачастую ставит вопрос об объективности полученных данных, что еще раз подтверждает необходимость применять разные методы к одному и тому же объекту исследования в целях получения более объективной картины реальности.

### ***Ценностные установки уральской молодежи в отношении семьи и родительства: ключевые тенденции***

Совокупность количественных и качественных методов, применявшихся в течение полутора десятилетий для изучения ценностных ориентаций и установок молодежи Свердловской области на семью и родительство, позволяют выделить следующие ключевые тенденции.

#### ***1. Семья является важнейшей жизненной ценностью молодежи.***

В мае 2013 года в Уральском федеральном университете имени первого Президента России Б.Н. Ельцина было проведено качественное исследование установок студентов на семью и родительство. Было проанализировано 147 биографических эссе, написанных студентами 1-4 курсов. Результаты выявили высокую ценность семьи: при описании желаемых отношений в своей будущей семье студенты делают акцент на стабильности и бесспорной моногамности союза («железный брак», «хочу найти свою единственную», «мой суженный»). Часто за образец брачных отношений и позитивного опыта принимаются брачные союзы дедушек и бабушек (у них, по словам наших респондентов, «принципы старой закалки», «все как положено», «как водится»).

Эти результаты достаточно устойчивы во времени. Так, по данным 17-летнего мониторинга различных социокультурных аспектов жизни студенчества г. Екатеринбурга (информационно-аналитический отчет: УрФУ, 2011; Студент – 2012; Шапко, Вишневский, 2009), проведенного под руководством Ю.Р. Вишневого, традиционно лидирующие позиции в ранговой шкале ценностей занимают семья и дети (табл. 3).

Таблица 3

**Динамика доли студентов, выбирающих семью и детей в качестве основной жизненной ценности**

(составлено по информационно-аналитический отчет: УрФУ, 2011; Студент – 2012)

Годы	1999	2003	2007	2009	2010	2012
Доля студентов, указавших семью и детей в качестве основной жизненной ценности	65	60	67	68	66	48

В 1995 г. данные этого же мониторинга также подтвердили высокую ценность семьи: на вопрос о том, что является успехом в жизни, 56% студентов ответили, что это – хорошие отношения в семье (Вишневский, Рубина, 1997).

Некоторое снижение в 2012 г. доли студентов, отметивших семью в качестве жизненного приоритета, может быть связано с общим уменьшением числа ответов респондентов. Так, в 2009 г., отвечая на этот вопрос, каждый студент указал в среднем четыре жизненных приоритета, а в 2012 г. – не более трех.

Вместе с тем, в сознании молодых людей существует *заметный разрыв в оценках ценностей семьи и детей*: если семья возглавляет иерархию жизненных ценностей, то рейтинг детей существенно ниже. В исследованиях А.И. Кузьмина показана определенная возрастная детерминированность такого разрыва: чем моложе респондент, тем более заметен разрыв между ценностями семьи и детей. Так, в возрастной группе 14-19 лет дети как

жизненная ценность занимают лишь восьмое место в иерархии ценностей, в группе молодежи 20-24 лет ценность детей несколько выше – седьмое место, а в возрастной группе 25-30 лет дети поднимаются уже на третью строчку рейтинга (Кузьмин, 2013).

*2. Существуют гендерные различия в оценках значимости семьи и детей молодежью Свердловской области.*

Как показали данные мониторинга ценностных ориентаций молодежи, в иерархии жизненных ценностей юношей-студентов семья часто занимает вторую позицию (после здоровья), а в иерархии ценностей девушек-студенток – первую. Кроме того, доля юношей, указавших семью в качестве основной жизненной ценности, меньше аналогичного показателя у девушек (в разные годы эта разница составляла от 15 до 20 процентных пунктов) (Студент, 2012).

Исследование А.И. Кузьмина (Кузьмин, 2013) показало аналогичные результаты, обнаружив, вместе с тем, тенденцию постепенного нивелирования гендерных различий в этом вопросе. Кроме того, была обнаружена следующая закономерность: несмотря на разницу в оценках семьи, рейтинговые позиции детей в иерархии жизненных ценностей не имеют гендерной детерминированности.

*3. Негативное отношение к разрыву семейных отношений.*

Результаты проведенного авторами качественного исследования установок молодежи на семью и родительство зафиксировали резко отрицательное отношение студентов Свердловской области к распаду семьи, смене партнеров в случае конфликтов, «полигамизации» брачных союзов.

Отметим, что отношениям между членами семьи отводилась ключевая роль в каждом биографическом эссе. Но при этом ощущение поддержки, доверия, взаимопонимания ставились выше, чем любовь, страсть, романтические увлечения. Это может быть связано с тем, что детство и отрочество респондентов пришлось на сложный социально-экономический период середины 90-х годов, когда под воздействием происходящих в

обществе процессов многие семьи испытывали на себе значительные трудности. Как показывает практика, значительная доля семей не справилась с ними. При этом развод родителей, описанный во многих эссе, переживался очень остро. Многие респонденты характеризовали его как тяжкое бедствие, никто не посчитал это позитивным опытом и «не пожелал своим детям пережить такое».

Были высказаны также оценки родительского поведения в ситуации разрыва отношений («возможно, это был этап, который просто надо было пройти», «у всех есть проблемы, не без этого», «конечно, всякое бывает»), смещенные в сторону того, что трудности надо решать совместно, а не «бежать на сторону». Также осуждалось и легкомысленное («несколько свиданий и все») создание семьи.

#### *4. Влияние опыта родительской семьи на ценность семьи.*

Анализ результатов качественного исследования показал, что существует тесная взаимосвязь между унаследованным социальным опытом построения внутрисемейных отношений в родительской семье и представлениями о своей собственной семье. При этом установки варьировались вплоть до противоположных в зависимости от того, как оценивал респондент полученный опыт – позитивно или негативно.

Так, если респондент сетовал на то, что в детстве мало внимания уделяли развитию его способностей в спорте или искусстве, то, характеризуя свою будущую семью, он описывал это либо как «хочу иметь возможность уделять как можно больше времени своим детям», либо «запишу их в разные секции».

Любопытно, что если при осознании пережитого опыта человек оценивал его как положительный, то он транспонировал его на свою будущую семью как необходимый. В частности, при анализе описаний выявилась группа респондентов, которая характеризовалась ярко выраженной благодарностью родительской семье (при этом были использованы яркие эпитеты для описания чувств и отношений,

возвышенный тон: «семья – это святое», «я безумно их люблю», «моя семья идеальна», «семья – это главное», «я вырос в чудесной семье», «я рад и горд своими родителями»). Семья для таких студентов стала основной сферой социализации и достижений, формирования личности («я всем обязана им», «вообще весь жизненный опыт я приобрел из уроков моей семьи», «я дорожу их мнением», «все, что я сейчас имею – это все благодаря семье». При ответе на вопрос о своей будущей семье такие респонденты повторяли слова, сказанные о родительской семье, причем зачастую в тех же выражениях: «я хотел бы быть таким же отцом, как мой», «они для меня пример во всем», «хочу создать аналогичную семью», «хочу такую же дружную семью», «хочу ту же целостность», «хочу, чтобы моя жена была похожа на мою маму», «буду придерживаться примера своей семьи».

Вместе с тем, другая группа опрошенных выделялась наличием проблемной родительской семьи, нетривиальным ее описанием и решениями. Причем описание непростой жизненной ситуации в данном случае имело два возможных исхода – либо благодарность, несмотря на пережитое, либо противопоставление себя родителям, вплоть до откровенной ненависти. Поэтому описание желаемой семьи строилось либо на полном противопоставлении, либо вообще на отказе от попыток иметь семью: «фактически, за всю свою жизнь понятия или определения слова «семья» я так до конца и не понял.... (при ответе на вопрос «какую семью я хотел бы создать?»); «как я уже написал выше, мне не до конца ясно слово «семья», «что я вижу в будущем?...ничего... Я не хочу детей, так как у меня такой же характер, как у матери. И я боюсь, что мое отношение к детям будет эгоистичным...».

*5. Сфера родительского труда имеет маргинальный статус среди прочих сфер жизнедеятельности молодежи.*

В мониторинговом обследовании молодежи Свердловской области целью выяснения будущих жизненных планов студентам задавался вопрос: «Чем бы Вы хотели заниматься после окончания вуза?». По данным опроса

оказалось, что доля репродуктивно-ориентированной молодежи (предпочитающей после окончания вуза посвятить себя дому, семье) является крайне низкой (3-4%%) и стабильной в течение последнего десятилетия (Студент, 2012).

Ближкие результаты были получены в процессе специализированного исследования репродуктивных планов учащейся молодежи г. Алапаевска (Свердловская область) – лишь 4,6% молодых людей указали, что в дальнейшем планируют быть занятыми в сфере домашнего труда, т.е. посвятить себя воспитанию детей и ведению своего хозяйства. Среди мотивов такого выбора преобладали любовь к детям (особенно среди девушек), наличие некоторого опыта по уходу за ними (в основном в многодетных семьях). Вместе с тем, присутствовало и тяготение (прежде всего, среди юношей) к «работе на себя», под которой неявно подразумевалось индивидуальное предпринимательство с опорой на собственную многодетную семью (Полушкина, 2010).

*6. В сознании молодых людей не сформированы установки на многодетность.*

По данным исследования А.И. Кузьмина, 80% молодежи хотели бы иметь не более двух детей. Среднее ожидаемое число детей при этом оказалось равным 2,1. Кроме того, автор исследования отмечает, что в более молодых возрастных когортах репродуктивные установки более депрессивны (Кузьмин, 2013). У молодежи, не проживающей в областном центре, такие установки еще ниже – среднее желаемое число детей в семье составляет 1,84 (Полушкина, 2010).

Эти данные подтверждаются и результатами качественного исследования. Большинство респондентов ориентированы на двухдетную семью (иногда это было сформулировано как «хочу, чтобы у меня было двое, ну максимум трое детей»). Эти намерения обосновывались таким суждением, как «ребенок не должен расти эгоистом», «здорово иметь братьев и сестер».



Результаты приведенных исследований свидетельствуют о необходимости коррекции проводимой демографической политики. Суть предлагаемого нами в этой связи подхода состоит в выделении деятельности по воспроизводству человеческого капитала в особый вид родительского труда.

### ***Родительский труд как разновидность трудовой деятельности***

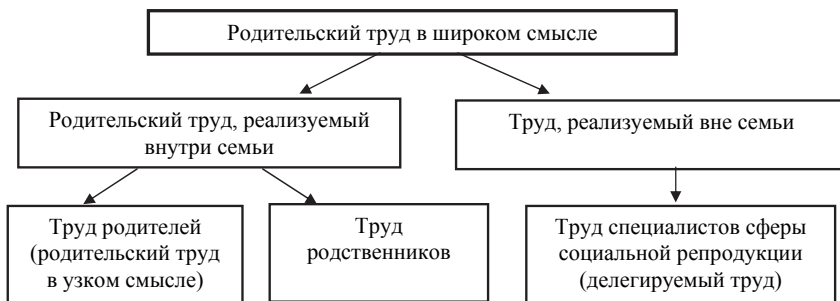
Родительский труд в широком смысле идентифицируется как особый вид трудовой деятельности по рождению, уходу, воспитанию, обучению и развитию детей, их социализации и дальнейшей профессионализации, выполняемой родителями, родственниками и специалистами сферы социальной репродукции на всех стадиях воспроизводства человеческих ресурсов – от перинатальной до инкорпоративной. Всего же выделяют семь стадий родительского труда (Илышев, Багирова, 2009):

- 1) перинатальная (зачатие, роды, первые три месяца после рождения);
- 2) младенческая (до одного года);
- 3) дошкольная (от одного до шести лет включительно);
- 4) ранняя школьная (от семи до тринадцати лет);
- 5) школьная подростковая (от четырнадцати до семнадцати лет);
- 6) стадии профессиональной подготовки (период получения начального, среднего, высшего профессионального образования);
- 7) инкорпоративная стадия (включение молодого работника в профессиональную среду).

Объект родительского труда – ребенок в процессе своего развития, предмет – человеческий капитал, носителем которого он является. Субъектом родительского труда выступают родители, родственники и специалисты сферы социальной репродукции. Все они реализуют деятельность,

направленную на физическое, социальное, психическое развитие детей, человеческий капитал которых является результатом этой деятельности.

На современном этапе развития общества из ранее единого родительского труда выделились три его вида: 1) родительский труд в узком смысле слова – это труд, непосредственно реализуемый родителями; 2) труд ближайших родственников – труд, также реализуемый внутри семьи; 3) делегируемый родительский труд, выполняемый специалистами сферы социальной репродукции (рис. 2). Совокупность видов родительского труда составляет родительский труд в широком смысле слова.



**Рис. 2. Совокупность видов родительского труда**

Содержание родительского труда является трудно идентифицируемой категорией. Относительная приватность этой разновидности трудовой деятельности с одной стороны и её многогранная взаимосвязь и взаимообусловленность со многими проявлениями социально-экономической, культурной, творческой активности человека – с другой – усложняют задачу научной идентификации содержания родительского труда. Представляется, что наиболее продуктивным для решения поставленной задачи может быть признан *функциональный подход*, предполагающий рассмотрение различных функций, выполняемых родителями (или другими

субъектами, которым делегированы эти функции) на разных стадиях этого вида трудовой активности.

При этом наиболее приемлемым инструментом оценки содержания родительского труда в современных условиях могут быть *обследования домохозяйств о временных затратах, которые они несут, выполняя те или иные родительские функции*. Количество и состав затрат родительского труда в этом случае будут определяться временем, затраченным на выполнение родительских функций.

Такого рода наблюдения проводятся в рамках обследования бюджетов времени населения. Получаемые данные позволяют изучать те стороны жизни населения, которые нельзя исследовать с помощью стоимостных и натуральных показателей. Учитывая тот факт, что родительский труд как экономическая категория является относительно новым феноменом, для оценки которого еще не выработано приемлемого стоимостного индикатора, обследования бюджетов времени домохозяйств могут считаться единственным инструментом, позволяющим судить о содержательной стороне этого процесса.

Отметим, что исследования бюджетов времени в России получили широкое распространение с 1920-х гг. Однако затем последовал длительный перерыв – до конца 1950-х гг. В дальнейшем в практике советской статистики такие исследования проводились довольно регулярно вплоть до пореформенных времен 1990-х гг. В настоящее время отечественная статистика после длительного перерыва возобновляет обследования бюджетов времени домохозяйств. Так, в декабре 2008 года Федеральной службой государственной статистики России было проведено пилотное обследование бюджета времени домохозяйств.

Имеющаяся в нашем распоряжении информация о бюджетах времени семей в историческом разрезе (для бывших советских республик и Советского Союза в целом) и в современных условиях (данные пилотного обследования бюджета времени домохозяйств, проводимого Росстатом)

позволили провести двухуровневое исследование содержания родительского труда. На первом уровне был реализован сравнительный анализ временных затрат на родительский труд в его узкой трактовке. Второй уровень исследования предполагал идентификацию всего содержания родительского труда.

### ***Временные затраты на родительский труд: результаты эмпирических исследований***

На этом этапе родительский труд рассматривался нами лишь как деятельность по уходу за детьми, которая включает в себя физический уход и присмотр, а также обучение и общение с ребенком. Такое «усеченное» понимание было принято по двум причинам.

Во-первых, обследование бюджетов времени, проводимое Росстатом, не выделяет затраты времени именно на родительский труд среди прочих временных затрат. Классификатор учитываемых видов деятельности выделяет в разделе «Ведение домашнего хозяйства» *деятельность по уходу за детьми*, включающую в себя:

- кормление, одевание, мытье и подготовку ко сну;
- присмотр в помещении и на улице;
- сопровождение ребенка к врачу;
- ожидание в спортивном центре, с урока музыки и т.д.;
- посещение школы, яслей, родительских собраний в школе;
- помощь в выполнении домашних заданий, наставление;
- чтение, игру и разговор с ребенком (URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/1868529/>).

Можно отметить некоторые методические недоработки применяемого классификатора. Например, такое занятие, как укладывание и проверка детских портфелей, разработчиками обследования бюджетов времени отнесено не к деятельности по уходу за детьми, а к разделу «прочий уход за домашним хозяйством» (наряду с такими занятиями, как сортировка

покупок, вешанье штор, загрузка и разгрузка покупок в/из машины и пр.). Прогулки с детьми во дворе дома, сопровождение ребенка для участия в спортивных соревнованиях также не считаются деятельностью по уходу за детьми и отдельно выделены в разделе «свободное время».

В любом случае, перечисленные выше занятия в деятельности по уходу за детьми представляют собой родительский труд (хотя и не в полном его объеме). Кроме того, объективность данных о времязатратах на уход за детьми позволяет использовать этот показатель для обоснования и разработки механизма оплаты труда родителей.

Во-вторых, в ретроспективных исследованиях бюджетов времени в нашей стране (а также в других странах) встречаются аналогичные (или очень похожие) формулировки относительно родительского труда. Это позволяет проводить сравнительный анализ динамики временных затрат на этот вид деятельности.

Таким образом, на первом этапе анализа было проведено временное сопоставление трудозатрат родителей, связанных с уходом за детьми (в том числе, физическим уходом, обучением и общением).

Для анализа динамики временных затрат на деятельность по уходу за детьми в нашей стране (включая бывший СССР) потребовалось составление динамического ряда соответствующего показателя. Такой временной ряд был построен на основании данных исследований Т.М. Карахановой, Г.П. Бессокирной (Караханова, Бессокирной, 2008) и В.Д. Патрушева (Патрушев, 2003). Последние данные были получены из пилотного обследования Росстата, проводимого в декабре 2008 г. в 7 субъектах РФ (Итоги пилотного выборочного обследования, 2010). При этом для обеспечения сопоставимости потребовался пересчет последних данных и их представление в недельном, а не дневном разрезе. В частности, по данным Росстата, временные затраты на уход за детьми составляют в среднем 24 минуты в день, что в недельном выражении составляет  $24 \times 7 = 168$  мин или 2,8 часа (отметим, что такие крайне незначительные показатели вызывают

определенный научный скепсис и удивление, что отчасти и послужило толчком для проведения собственного исследования реальных временных затрат на родительский труд).

Итоговый динамический ряд показан в табл. 4. Как следует из представленных данных, затраты времени работающих женщин на уход за детьми и их воспитание неуклонно снижались в течение последних 40-45 лет.

Таблица 4

**Затраты времени работающих женщин на уход за детьми и их воспитание, часов в неделю**

(составлено по Карахановой Т.М., Бессокирной, 2008; Патрушеву, 2003)

Годы	1965	1986	1998	2004	2008
<b>Затраты времени</b>	5,4	5,3	4,1	2,9	2,8

Для более глубоко понимания происходящих в сфере родительского труда процессов нами были рассчитаны среднегодовые темпы прироста (падения) этих временных затрат в период с 1965 г. по 2008 г. (табл. 5). В результате было обнаружено, что в обследуемый период времени вплоть до 2004 г. наблюдалось ускоренное падение уровня этого показателя, затем падение также продолжалось, но было не таким стремительным.

Таблица 5

**Среднегодовые темпы падения затрат времени работающих женщин на уход за детьми и их воспитание**

(рассчитано по данным табл. 4)

Период времени	1965-1986	1987-1998	1999-2004	2005-2008
<b>Среднегодовые темпы падения, %</b>	-0,1	-2,1	-5,6	-0,9

На наш взгляд, можно выделить следующие причины наблюдаемой тенденции:

1) общий понижающий тренд временных затрат на уход за детьми и их воспитание может быть связан с возрастающей включенностью женщин в продуктивный сектор экономики, что, безусловно, приводит к сокращению временных затрат на деятельность в репродуктивном секторе. Так, в исследовании Т.М. Карахановой и Г.П. Бессокирной показано, что за период с 1965 г. по 2004 г. времязатраты работающей женщины на оплачиваемый труд выросли с 56 % до 60 %, а на неоплачиваемый труд (занятость в домашнем хозяйстве) – сократились с 44 % до 40 %. Продолжительность оплачиваемой работы у женщин выросла за этот период на 1,3 часа в неделю, а затраты времени на бытовую деятельность (в том числе и на уход за детьми) сократились на 4,8 часа в неделю (Патрушев, 2003).

Вместе с тем, повышение степени включенности женщин в продуктивный сектор экономики не всегда является следствием личностного желания женщины (такого, например, как желание самореализоваться именно в этом секторе). Зачастую выбор детерминируется экономическими причинами. В этом смысле интересны данные, полученные в ходе опроса 1734 женщин, находившихся в последнее время в отпуске по беременности, родам и уходу за ребенком. Опрос проводился весной 2011 г. крупнейшим online-ресурсом по поиску работы Headhunter по инициативе фармацевтической компании Pfizer. Как показало обследование, больше половины опрошенных (55 %) предпочли бы иметь декретный отпуск до 3 лет, если бы смогли это себе позволить, а 12 % предпочли бы совсем не работать. Каждая десятая женщина находится в декретном отпуске менее полугода, и основной причиной раннего выхода на работу респонденты указывают финансовые сложности (Пресс-выпуск агентства медицинской информации, 2011).

2) сокращение временных затрат на выполнение родительских функций в современной России может быть связано и с усложнением социально-экономической жизни общества (особенно в крупных городах) и увеличением транзакционных издержек (временных затрат на перемещения,

связанные с работой, учебой, покупками). Последние требуют поиска резервов в бюджете времени работающего родителя, что и проявляется в сокращении временных затрат на родительский труд.

Так, по данным исследования, проведенного еще в 1990-х гг. группой ученых под руководством В.Д. Патрушева, на передвижение от дома до работы и обратно мужчины Москвы расходуют 1,5 ч в день, а женщины – 1,4 ч (Патрушев, Караханова, Кушнарева, 1992). Логично предположить возрастание (или, по крайней мере, неизменность) этих временных затрат в современных условиях.

3) наибольшие темпы падения временных затрат на уход за ребенком и его воспитание за обследуемый период времени наблюдались в кризисные годы (период после 1998 г.). Очевидно, что многим родителям в это время приходилось преимущественно решать экономические проблемы семьи, что, безусловно, приводило к сокращению бюджета времени на воспитание и общение с детьми.

Последующая стабилизация социально-экономической жизни общества в 2005-2008 гг., по-видимому, повлекла за собой некоторое «возвращение» населения к своим родительским обязанностям. В результате темпы падения временных затрат на уход за детьми в этот период были не такими стремительными, как в предыдущие годы.

4) наблюдаемое в 2005-2008 гг. замедление темпов падения временных затрат на родительский труд может быть связано и с тем, что резервы их экономии или полностью исчерпали себя, или максимально близки к этому. Иначе говоря, затраты времени, необходимые для элементарного ухода за детьми в современных условиях, находятся на минимальном (или близком к минимальному) уровне, ниже которого они уже не могут опуститься.

5) бурное развитие информационно-компьютерных технологий (ИКТ), начавшееся в нашей стране в 2000-е гг., также не могло не оказать влияния на динамику изучаемого процесса. Как показывают исследования,



под воздействием ИКТ происходят существенные изменения и в бюджете времени населения, и в отношении ко времени вообще (Жеребин, Ермакова, 2010).

К примеру, в табл. 6 показаны временные затраты членов московских семей на работу за домашним компьютером в течение суток. Как следует из представленных данных, женщины тратят на это около часа своего домашнего времени, а мужчины – почти полтора часа. Очевидно, это время появилось в результате сокращения других временных затрат, в том числе и тех, которые связаны с уходом за ребенком.

Таблица 6

**Время работы на домашнем компьютере, затрачиваемое членами  
семьи в течение суток (в среднем по выборке)**  
(Жеребин, Ермакова, 2010)

Члены семьи	Машинное время	
	в минутах	в %
Муж	87,0	38,2
Жена	68,0	29,8
Дети до 16 лет	27,0	11,8
Дети старше 16 лет	34,0	15,0
Родители супругов	6,0	2,6
Другие родственники	6,0	2,6
Итого	228 минут	100,0

Таким образом, родительский труд (рассматриваемый в первом приближении как времязатраты на уход за детьми) представляет собой динамично развивающийся вид деятельности, в значительной степени подверженный влиянию внешних факторов экономической, социальной, информационно-технологической природы. Совокупное влияние

перечисленных факторов в последние 40-45 лет детерминировало негативные тенденции в динамике бюджета времени, отведенного на воспитание детей.

Определенный оптимизм внушают некоторые результаты экономико-социологических обследований населения. К примеру, в работе Т.М. Карахановой и Г.П. Бессокирной были проранжированы виды повседневной деятельности респондентов по их продолжительности. При общем крайне невысоком рейтинге затрат времени на уход за детьми и их воспитание (у женщин это 5-е место после основной работы, труда в доме, просмотра телепередач и труда в саду и огороде) респонденты в качестве желаемого указали повышение рейтинга этого вида занятий до 1-2 места. Аналогичная ситуация характерна и для мужчин: при действительном рейтинге затрат времени на уход за детьми и их воспитание, равным 7, респонденты хотели бы его повышения до 3-4 места (Караханова, Бессокирная, 2008).

По всей видимости, в обществе еще не утеряны базовые ориентиры на семейные, репродуктивные ценности. Родители осознают важность времяпрепровождения с детьми и необходимость больших временных затрат на воспитание подрастающего поколения.

### ***Содержание родительского труда: опыт первых исследований***

Очевидно, что родительский труд не сводится только к фиксируемым в исследованиях бюджетах времени трудовым затратам на уход за детьми и их воспитание. Практически каждая разновидность реализуемой родителями деятельности в большей или меньшей степени является проявлением родительского труда. Действительно, в семьях, имеющих детей, существенная часть деятельности по ведению домашнего хозяйства связана именно с заботой о детях. Это и приобретение, приготовление детской пищи, одежды; кормление; стирка, чистка одежды и обуви; уборка детского помещения и пр.

К примеру, данные обследований бюджетов времени, проведенных в Киеве еще в 1972 г., показали, что с увеличением в семье детей значительно возрастают все виды домашнего труда. Так, уход за детьми до 1 года и ведение домашнего хозяйства занимали у женщин ежедневно 7,7 ч, у женщин с ребенком от 1 года до 6 лет – 5,7 ч, имеющих одного ребенка в возрасте от 6 лет до 10 лет – 4,1 ч. Обследование женщин-работниц Таганрога обнаружило похожие результаты. Так, оказалось, что если женщина не замужем и не имеет детей, то на домашнее хозяйство она затрачивает в неделю 13 ч 40 мин. Когда же она выходит замуж и заводит детей, то ее домашняя трудовая неделя возрастает до 35 ч 45 мин (Мищенко, 2010).

К сожалению, более поздних обследований по данной проблематике в нашей стране не проводилось. Это, конечно, не дает возможности привести актуальные цифры по исследуемому вопросу. Однако представляется, что в отсутствии кардинальных изменений в техниках реализации родительского труда (а на наш взгляд, в обследуемый период времени не наблюдалось никаких революционных изменений в этой сфере) общая тенденция увеличения трудовой нагрузки в репродуктивном секторе по мере появления в семье детей сохраняется.

Следует отметить, что функции, реализуемые родителями в процессе воспитания детей, проявляются не только в рамках домашней бытовой деятельности. Многие семьи выстраивают и свое свободное время, досуг в соответствии с интересами ребенка, реализуя в процессе совместного времяпрепровождения воспитательную функцию, а также функцию социализации подрастающего поколения.

Даже такой вид деятельности, как обучение родителей, в определенной степени связан с родительским трудом. Необходимость приобретения родителями бóльших компетенций в различных сферах жизнедеятельности зачастую связана с необходимостью получения большего дохода с целью лучшего удовлетворения различных потребностей семьи (по сути, детей) –

материальных, духовных, культурных и др. Действительность такова, что современная инфраструктура детского развивающего досуга (кружки, секции, летние школы, курсы) практически не функционирует на безвозмездной основе.

Таким образом, содержание родительского труда должно идентифицироваться с учетом возможности его проявления во многих видах деятельности родителей. При этом для проведения исследования использовалась унифицированная структура этих видов деятельности, применяемая Росстатом для проведения обследований бюджетов времени домохозяйств (табл. 7).

Таблица 7

**Структура видов деятельности  
при обследовании бюджетов времени**

<b>Вид деятельности</b>	<b>Подвиды деятельности</b>
Личный уход	<ul style="list-style-type: none"> <li>– сон;</li> <li>– прием пищи;</li> <li>– прочий личный уход (мытье, одевание и пр.).</li> </ul>
Рабочее время и время, связанное с работой	<ul style="list-style-type: none"> <li>– основная работа;</li> <li>– дополнительная работа;</li> <li>– деятельность, связанная с поиском работы.</li> </ul>
Обучение	<ul style="list-style-type: none"> <li>– учеба в учебном заведении;</li> <li>– занятия на профессиональных и прочих курсах.</li> </ul>
Ведение домашнего хозяйства	<ul style="list-style-type: none"> <li>– организация питания (приготовление пищи, домашних заготовок, мытье посуды);</li> <li>– уход за домашним хозяйством (уборка, отопление жилья и пр.);</li> <li>– уход за одеждой, бельем, обувью;</li> <li>– ведение личного подсобного хозяйства, работа на садовом/огородном участке;</li> <li>– строительство и ремонт;</li> <li>– покупка товаров и получение услуг;</li> <li>– уход за детьми (физический уход и присмотр, обучение и общение с ребенком;</li> <li>– прочие виды работ по ведению домашнего хозяйства.</li> </ul>
Свободное время	<ul style="list-style-type: none"> <li>– общественная и религиозная деятельность;</li> <li>– общение;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– развлечения и культура;</li> <li>– отдых, покой;</li> <li>– спортивные мероприятия на открытом воздухе;</li> <li>– увлечения и игры;</li> <li>– средства массовой информации.</li> </ul>
Передвижение	<ul style="list-style-type: none"> <li>– к месту работы / с работы;</li> <li>– к месту учебы / с учебы;</li> <li>– прочее.</li> </ul>

Для достижения более глубокого понимания содержательных аспектов родительского труда нами был проведен экспертный опрос женщин, имеющих детей и выполняющих родительские функции. В состав экспертов были включены женщины, реализующие родительский труд на всех его стадиях. Всего в обследовании было задействовано 60 экспертов. Формирование выборочной совокупности происходило с учетом принципа приблизительно равной представленности каждой стадии родительского труда (табл. 8).

Таблица 8

**Распределение участников экспертного опроса по стадиям  
родительского труда**

<b>Стадия родительского труда</b>	<b>Число экспертов, реализующих родительский труд на данной стадии</b>
Младенческая	8
Дошкольная	12
Ранняя школьная	10
Школьная подростковая	10
Профессиональной подготовки	11
Инкорпоративная	9
Итого	60

Экспертам предлагалось оценить, в какой степени (на сколько процентов) тот или иной вид осуществляемой ими деятельности связан с заботой о детях и их воспитанием (по сути, с родительским трудом). Усредненные результаты опроса представлены в табл. 9.

Отметим, что использование средних величин в данном случае представляется вполне обоснованным. Типичность средних оценивалась по коэффициенту вариации, который для всех учитываемых видов деятельности (кроме личного ухода) не превышал 22%. Для последнего случая будут даны отдельные комментарии.

Результаты экспертного опроса свидетельствуют о всепроникающем характере родительского труда. Те или иные родительские функции выполняются взрослыми членами домохозяйств в процессе реализации ими любого вида деятельности. Рассмотрим полученные результаты более подробно.

Таблица 9

**Доля родительского труда в видах деятельности женщин-родителей, %**

<b>Вид деятельности</b>	<b>Доля родительского труда</b>
Личный уход	13
Рабочее время и время, связанное с работой	10
Обучение	8
Ведение домашнего хозяйства	62
Свободное время	80
Передвижение	51

Наибольшую представленность родительский труд имеет в таком виде занятий родителей, как *свободное время*. Как показали результаты опроса, на разных стадиях репродукции родительский труд занимает от 60 % до 90 % (в среднем 80 %) свободного времени родителей. Если принять за основу

классификатор Росстата, то родительский труд здесь проявляется в следующих занятиях:

- общение с членами семьи, в том числе и по телефону (для детей более старшего возраста);
- просмотр кинофильмов в кинотеатрах (отметим, что свое свободное время родители тратят на просмотр детских фильмов);
- посещение театров, концертов, музеев, спортивных мероприятий;
- прогулки на свежем воздухе;
- занятия физкультурой и спортом и т.п.

Как правило, во время досуга родители выполняют такие родительские функции, как воспитание, обучение и социализация детей.

Вторым по значимости видом деятельности, в котором представлен родительский труд, является *деятельность по ведению домашнего хозяйства*. На разных стадиях репродукции доля родительского труда в этом виде деятельности составляет 50-75 %% (в среднем 62 %). Как правило, в процессе ведения домашнего хозяйства родители выполняют такие родительские функции, как уход и лечение, воспитание и обучение детей.

Экспертный опрос также показал, что значительная часть *передвижений* взрослых членов домохозяйств так или иначе связана с детьми – от 40 % до 60 % (в среднем 51 %). Это может быть либо совместный проезд с ребенком в школу / кружок / секцию и из школы / кружка / секции, либо автономное передвижение, связанное с нуждами ребенка. В первом случае родители осуществляют такие функции, как воспитание, обучение и социализация подрастающего поколения.

Три других группы укрупненных видов деятельности – *личный уход, обучение, рабочее время* – не столь репрезентативны в отношении родительского труда (13 %, 8 % и 10 % соответственно). Но на отдельных стадиях репродукции они могут быть наполнены родительскими функциями в большей степени.

Так, по оценкам экспертов, в *рабочее время* женщины уделяют от 5 % до 15 % времени родительским обязанностям. Как правило, это обеденные, кофейные и другие кратковременные перерывы, в течение которых происходит общение с ребенком по телефону, контроль выполнения домашних заданий, поиск информации, необходимой ребенку для выполнения домашних заданий, в сети Internet, встреча детей из школы и сопровождение в учреждения дополнительного образования, обсуждение и решение личных проблем взрослых детей. Выполнение родительских функций в рамках рабочего времени характерно, как правило, для более поздних стадий репродукции – начиная со школьной и далее.

В ходе экспертного опроса также выяснилось, что определенная доля временных затрат взрослых членов домохозяйств на *обучение* также связана с родительским трудом. В частности, эксперты отметили в качестве таких «потенциально родительских» курсы по вождению, курсы кройки и шитья и уроки музыки. Обучение на этих курсах рассматривается родителями в том числе и как дополнительная возможность реализовать свои родительские функции (возить ребенка в школу и секции, заниматься с ним творчеством, иметь возможность починить и самостоятельно изготовить детскую одежду и т.п.).

*Личный уход* взрослых членов домохозяйств включает в себя сон, прием пищи (дома или вне его), мытье, одевание и пр. Как отмечали женщины-эксперты, имеющие детей до года, их время на личный уход на 40-60 % является проявлением родительского труда. Действительно, в младенческом периоде происходит практически непрерывный физический и эмоциональный контакт мамы с малышом. Это связано, прежде всего, с периодом грудного вскармливания, когда потребностям ребенка подчиняется весь режим дня матери: режим собственного питания, диета, режим сна (часто совмещаемый с кормлением ребенка), необходимые гигиенические процедуры и т.д.



Естественно, что на более поздних стадиях родительского труда его доля в личном уходе существенно снижается (к примеру, на инкорпоративной стадии этот показатель равен 0). И, как следствие, в значениях этого показателя наблюдается довольно большой разброс. Однако для составления обобщенной картины содержания родительского труда нами была рассчитана его усредненная доля в личном уходе по всем стадиям репродукции. В итоге, доля родительского труда во временных затратах на личный уход родителей составила 13 %.

Проведенный анализ по идентификации содержания родительского труда в разрезе реализуемых взрослыми членами домохозяйств видов деятельности позволяет создать основу стоимостной оценки родительского труда и включения его в экономическое производство (в концепции системы национального счетоводства). Так, на основании имеющихся данных нами был проведен расчет суммарных временных затрат на родительский труд (табл. 10). Как свидетельствуют результаты расчетов, родительский труд занимает около 7 часов (6 час 56 мин) суточного фонда времени работающей женщины.

Таблица 10

### Расчет суммарных временных затрат на родительский труд

(Расчет произведен для работающей женщины,  
проживающей в городской местности)

<b>Вид деятельности</b>	<b>Затраты времени, мин<sup>2</sup></b> (Рассчитано по (Патрушев, 2003), таблица 1.1.)	<b>Доля родительского труда, %</b>	<b>Затраты времени на родительский труд, мин</b>
Личный уход	645	13	83,9
Рабочее время и время, связанное с работой	344	10	34,4

Обучение	7	8	0,6
Ведение домашнего хозяйства	171	62	106,0
Свободное время	185	80	148,0
Передвижение	84	51	42,8
Итого			<b>415,7 (6 час 56 мин)</b>

С позиций макроэкономического подхода это обстоятельство означает, что процесс возвращения необходимого для экономики страны человеческого капитала, осуществляемый в секторе домашней репродукции, составляет практически третью часть жизнедеятельности экономического субъекта. Безусловно, такие значительные трудозатраты на воспроизводство стратегического для государства ресурса (а в условиях постиндустриальной, инновационной экономики именно человеческий капитал является главным экономическим ресурсом) нуждаются в грамотном учете со стороны государства (в рамках СНС), регулировании и эффективном стимулировании в соответствии с принципами формирования вознаграждения и заработной платы в продуктивном секторе экономики.

Кроме того, опыт изучения родительского труда позволяет сформулировать ряд наиболее важных научно-практических проблем, подлежащих исследованию в дальнейшем:

- роль родительского труда в социально-культурном и экономическом развитии общества;
- анализ ценностно-нормативной базы родительского труда;
- отношение к родительскому труду различных социальных групп населения, самих субъектов этого труда;
- анализ характера родительского труда, форм его реализации;
- содержание и содержательность родительского труда на разных стадиях его реализации;

- показатели качества родительского труда с позиции общества;
- специфика мотивации родительского труда в разных типах семей и при различных условиях реализации родительского труда;
- формирование установок на родительский труд;
- оценка эффективности стимулирования родительского труда.

Основная задача применения совокупности методов для анализа проблем родительства сегодня состоит в выявлении направлений информационной, педагогической работы с населением по укреплению базовых семейных ценностей. Это позволяет подойти к более глубокому пониманию демографических процессов, появлению возможностей их корректировки путем совершенствования реализуемых в рамках существующей концепции мер и технологий демографической политики.

Приведенные результаты исследований дали возможность сформулировать ключевые идеи, которые необходимо положить в основу концепции информационной политики. Они таковы:

- полноценная семья – это большая семья, семья с тремя и более детьми;
- наличие у человека детей повышает его социальный статус;
- социально-психологические преимущества родительства очевидны: самореализация, повышение социального статуса, ощущение полноты жизни, улучшение отношений в семье, выполнение собственного предназначения, отсутствие одиночества в старости;
- рождение детей, уход за ними, их воспитание и развитие являются трудовой деятельностью, имеющей специфическое и при этом сложное содержание на каждой стадии реализации;
- трудовая карьера женщины непрерывна, она предполагает последовательное и/или параллельное выполнение трудовых функций в профессиональной сфере и в сфере рождения и воспитания детей;

- экономические преимущества родительства складываются в силу того, что наличие детей улучшает материальное положение, дети гарантируют экономическое благосостояние в будущем.

Таким образом, основными категориями информационной политики в семейно-демографической сфере должны стать категории полноценной семьи, родительского труда как деятельности, реализация которой приносит не только социально-психологические, но и экономические преимущества, как деятельности, необходимой обществу, в процессе которой формируется и развивается будущий человеческий капитал, являющийся важнейшим стратегическим ресурсом страны. Именно признание высокой значимости родительства и родительского труда, их преимуществ, статусности и престижа выступает ключевым инструментом развития семейно-репродуктивных установок российской молодежи.

### **Литература**

1. Данные по естественному движению населения по муниципальным образованиям Свердловской области за 2012 год // Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области. Режим доступа: [http://sverdl.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_ts/sverdl/ru/statistics/population/](http://sverdl.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/sverdl/ru/statistics/population/) (дата обращения: 04.09.13)

2. База данных показателей муниципальных образований Федеральной службы государственной статистики // Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <http://www.gks.ru/dbscripts/munst/munst65/DbInet.cgi> (дата обращения: 04.09.13)

3. Демографические показатели Единой межведомственной информационно-статистической системы. Режим доступа: <http://www.fedstat.ru/indicators/org.do?id=1> (дата обращения: 05.09.2013).

4. Антонов А.И. Снижение репродуктивных установок и ориентаций российского населения в 1991-2007 годы. Режим доступа:

[http://www.demographia.ru/articles\\_N/index.html?idR=20&idArt=1084](http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=20&idArt=1084) (дата обращения: 04.09.2013).

5. Смирнов С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности. М. : Академия, 2001. 272 с.

6. Архангельский В.Н. Методологические вопросы исследования детерминации демографических процессов // Детерминация демографических процессов: сборник статей / под ред. Н.В. Зверевой, В.Н. Архангельского. М.: МАКС Пресс, 2012.

7. Проблемы профессионального самоопределения молодежи: анализ ценностных ориентаций и профессиональных стратегий: информационно-аналитический отчет. Екатеринбург: УрФУ, 2011. 167 с.

8. Студент – 2012: материалы шестого этапа социологического мониторинга (декабрь 2011 - январь 2012). Екатеринбург: УрФУ, 2012. 332 с.

9. Шапко В.Т., Вишневский Ю.Р. Типичное и повседневное в ценностных установках и ориентациях студентов // Российское образование в условиях социальных трансформаций: социологические очерки / под общей ред. Ю.Р. Вишневого. Екатеринбург: УГТУ-УПИ, 2009. С. 60-77.

10. Вишневский Ю.Р., Рубина Л.Я. Социальный облик студенчества 90-х годов // Социологические исследования. 1997. № 10. С. 56-69.

11. Кузьмин А.И. Ценностные и репродуктивные ориентации молодежи. Режим доступа: [http://www.demographia.ru/articles\\_N/index.html?idR=20&idArt=246#\\_Toc126567703](http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=20&idArt=246#_Toc126567703) (дата обращения: 05.09.2013).

12. Полушкина И.В. Репродуктивный труд и стимулирование популяционной активности населения: дис... к-та экон. наук: 08.00.05. Екатеринбург, 2010. 160 с.

13. Илышев А.М., Багирова А.П. Введение в репродуктивистику. Становление науки о воспроизводстве человека. М. : Финансы и статистика, 2009. 304 с.

14. О проведении в 2008 году пилотного выборочного обследования использования времени (бюджета времени) и пилотного выборочного

обследования условий жизни населения и социальной интеграции: приказ Федеральной службы государственной статистики от 16 сентября 2008 г. № 230 : [сайт]. URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/1868529/> (дата обращения: 06.09.2013).

15. Караханова Т.М., Бессокирная Г.П. Повседневное использование времени и жизненные ценности рабочих в годы реформ // Россия реформирующаяся: ежегодник. Вып. 7. М. : Институт социологии РАН, 2008. С. 196-212.

16. Патрушев В.Д. Бюджет времени городского работающего населения США и России (1980-90-е годы) // Социологические исследования. 2003. № 12. С. 32-39.

17. Итоги пилотного выборочного обследования использования (бюджета) времени населением. М. : Росстат, 2010.

18. Пресс-выпуск агентства медицинской информации (АМИ-ТАСС) от 01.06.2011 г. // Агентство медико-социальной информации: [сайт]. URL: <http://www.ami-tass.ru> (дата обращения: 04.09.2013).

19. Патрушев В.Д., Караханова Т.М., Кушнарeva О.Н. Время жителей Москвы и Московской области // Социологические исследования. 1992. № 6. С. 98-101.

20. Жеребин В.М., Ермакова Н.А. Информатизация повседневной жизни населения // Вопросы статистики. 2010. № 10. С. 10-20.

21. Мищенко Т.А. Динамика социальных ролей трудящейся женщины в СССР как фактор трансформации семейного лидерства (1960-е – начало 1980-х гг.) // Проблемы образования, науки и культуры. 2010. № 6(85). С. 269-278.

## **ГЛАВА 4. СЕМЬЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФЕССИЯ: ИСТОЧНИК ПРОБЛЕМ, ОБЪЕКТ ВНИМАНИЯ, КАДРОВЫЙ РЕЗЕРВ**

*Петрова Л.Е.*

Актуальные проблемы российского здравоохранения (дефицит кадров, неудовлетворенность пациентов качеством медицинского обслуживания и пр.) вынуждают исследователей и практических работников искать все новые механизмы оптимизации существующей системы оказания медицинской помощи. Поиски локализованы как на институциональном уровне (непрерывающееся реформирование российского здравоохранения, профессионального образования), так и на уровне повседневного взаимодействия, близких и управляемых социальных институций – например, семьи.

Вообще, связь между семьей и медициной, медицинской профессией с давних времен и по сей день является крайне тесной, они взаимно обуславливают друг друга. Выделяются несколько актуальных тенденций в таком социальном взаимодействии: 1) семью можно рассматривать как ключевой фактор формирования здорового образа жизни и одновременно – как источник дефицита здоровьесберегающих практик; 2) необходимость и недостаточность семейных врачей; 3) преемственность, династичность как фактор формирования профессиональной культуры медика.

### ***Семья как ключевой фактор формирования здорового образа жизни***

Причины заболеваемости в современном обществе – «социальные», но эта социальность – не уровень общества, а уровень повседневных практик заботы о себе, уровень семейного взаимодействия. Так, по данным Свердловского областного правительства, представленным в проекте программы «Новое качество жизни уральцев» (Проект концепции комплексной программы «Новое качество жизни уральцев» [http://economy.midural.ru/sites/default/files/files/proekt\\_koncepcii\\_05\\_08.pdf](http://economy.midural.ru/sites/default/files/files/proekt_koncepcii_05_08.pdf)) в 2013 году, смертность среди населения области составляет 13,9 на 1000 чел., что ниже уровня 2011 года на 1,1%.

При этом в структуре смертности значительную долю составляют случаи смерти, обусловленные образом жизни человека: низкой физической активностью, нерациональным питанием, избыточной массой тела, курением, злоупотреблением алкоголем, неумением справляться со стрессами. Смертность трудоспособного населения в Свердловской области – 6,0 на 1000 трудоспособного населения и динамика положительная – этот показатель на 3,8% ниже уровня 2011 года. Однако острота остается: смертность фиксируется от неинфекционных заболеваний. И снижение влияния трех управляемых факторов повышения качества жизни (гипертонии, алкоголя, курения) может сократить 46% всех потерянных лет здоровой жизни. Осложнения же заболеваний сердечнососудистой системы становятся причиной инвалидности более 40% населения. В настоящее время среди свердловчан распространено курение (62% мужчин и 8% женщин старше 25 лет курят), избыточная масса тела и ожирение (проблема относится к 55% взрослого населения). Фиксируется низкий уровень культуры здоровья и на когнитивном уровне: каждый четвертый житель Свердловской области не знает свой рост, вес; о повышенном давлении знает только 33%. Таким образом, мы наблюдаем высокий риск неинфекционных заболеваний и низкий уровень гигиенической грамотности населения. А где формируется культура здоровья? Безусловно, целый ряд социальных институтов считает это своей задачей: и собственно здравоохранение, и образование, и СМИ. Однако без интериоризации этих ценностей в семье любая институциональная активность неэффективна. Именно семейные традиции, ценности, практики образа жизни являются приоритетными. Таким образом, современный врач имеет дело в первую очередь не с острыми состояниями, причиной которых являются эпидемии, катастрофы и пр., а с негативными последствиями ухода пациента за собой, последствиями неверных представлений о причинах болезни, ошибочным поведением в ситуации возникновения болезни. И вся эта деятельностная и рефлексивная активность локализована в семье. Может ли врач повлиять на семейные



практики ухода за собой? Не любой врач и не в любой ситуации. И мы видим, что семья и медицина связаны в современном обществе противоречиво: как объект воздействия здравоохранения семья не рассматривается, но именно «семейный анамнез» является ключевым фактором в диагностике и лечении неинфекционных заболеваний.

Показательно (и это связано с описанием следующей тенденции), что одна из частных клиник Екатеринбурга называется «Династия» и имеет следующий рекламный слоган: «Семья побеждает, болезни отступают!».

### ***Необходимость и недостаточность семейных врачей***

Известно, что западная традиция оказания медицинской помощи – именно семейная. В России семейный врач – явление, пока малораспространенное. По преимуществу, такие врачи представлены в услугах частных медицинских центров, или, наоборот, наличие врача общей практики – вынужденная организационная мера (в сельской местности, например).

Семейный врач или врач общей практики обслуживает пациентов независимо от их пола и возраста. Многопрофильная первичная медицинская помощь по сравнению с обычным терапевтом (или педиатром) – важное преимущество, ведь считается, что семейный врач обладает более широким спектром знаний и компетенций, и поэтому при обращении к врачу общей практики (семейному врачу) реже возникает необходимость консультаций узкопрофильных специалистов. Востребованность услуг семейного врача всё выше и связано это 1) с определенной экономией ресурсов семьи, за которой наблюдает семейный врач (время, работа с документами – результатами обследований и пр.); 2) с более высокой эффективностью помощи семейного врача по сравнению с отдельными специалистами (педиатр, терапевт) за счет знания «семейного анамнеза» при наблюдении за всей семьей, установления доверительных долговременных отношений; 3) с характером современных заболеваний, о чем мы писали выше, – при лечении инфекций эффективно

осуществлять мониторинг состояния здоровья сразу у всех членов семьи (речь идет об ОРВИ, в первую очередь), что касается хронических или наследственных заболеваний, то здесь также семейная медицина является более эффективной с позиций характеристики состояния здоровья, потенциала всех членов семьи.

Максимов Д.М., имея годичный опыт знакомства с американским здравоохранением, отмечает, что «семейная медицина как отдельная специальность существует в США более 40 лет. Импульсом к ее развитию послужили как кризис медицины, построенной преимущественно на узкой специализации, так и бурный рост медицинских знаний в послевоенное время, потребовавший более углубленной и длительной подготовки врачей первичного звена» (Максимов, 2011). Ежегодно в США выпускаются 3,3 тыс. молодых семейных врачей, а всего практикуют 100 тыс., что составляет около 12% от количества всех врачей в американском обществе.

Трудно судить о распространенности семейной медицины в российском обществе. Так, в Свердловской области функционируют 274 общих врачебных практик, и этот статистический показатель относится к разделу профилактики заболеваний, что странно, учитывая потенциал семейного врача не только в профилактике, но и в диагностике заболеваний.

Таким образом, семья как объект профессиональной деятельности врача остается недооцененным ресурсом улучшения качества жизни россиян. В том числе, это можно сделать за счет более широкого использования семейных врачей или врачей общей практики.

### ***Преимственность, династичность как фактор формирования профессиональной культуры медика***

В данном случае доказательная база – интерес и востребованность презентации материалов по медицинским династиям (историко-архивный аспект анализа), данные корреляционного анализа взаимовлияния наличия медиков в семье студента и его ценностных установок (аксиологический

аспект анализа), а также характеристика смены поколений врачей в современном российском обществе (социологический и демографический аспект анализа).

### ***Медицинские династии: презентация в социальном пространстве***

Описание медицинских династий представлено в двух типах источников: 1) СМИ – публицистические тексты; 2) научная периодика – попытки обобщения богатыми событиями и персоналиями материала, включение его в контекст развития здравоохранения региона. Надо признать, что большинство материалов напоминают исследовательскую традицию устной истории, когда жизнь рассказчика инкорпорирована в историю и события страны, города, места работы.

Как справедливо отметил И.М. Трахтенберг, академик АМН Украины, «... прослеживается тенденция более полно освещать такую интересную и ... достоверную, а потому и не очень широко представленную на страницах печати тему, как врачебные династии. Между тем именно в ней можно уловить особенности и характерные признаки своего времени, вспомнить хронологию знаменательных для медицинского сообщества событий, оценить не только профессиональные и общественные, но и личностные деяния наших коллег в прошлом и настоящем, перипетии их жизни и деятельности в разные периоды развития отечественной медицины» (Здоровье Украины, 2009 <http://health-ua.com/articles/3771.html>).

Нам удалось найти немногочисленные примеры позиционирования медицинского учреждения с использованием материала медицинских династий. На сайте ЦГБ № 20 г. Екатеринбурга в разделе «История» описаны медицинские династии больницы: «История – это, прежде всего, люди. Рассказывая о людях, создающих и развивающих нашу больницу, нельзя не упомянуть о медицинских семьях, о «династичности» ЦГБ 20. Основателями династий становились сильные и неординарные личности. Только такие люди могли стать примером для подражания, могли воздействовать на

последующие поколения». (URL: [http://www.cgb20.ru/o\\_nas/kadry/meditsinskie\\_semji\\_i\\_meditinskie\\_dinastii](http://www.cgb20.ru/o_nas/kadry/meditsinskie_semji_i_meditinskie_dinastii)).

После отсылки к «семейному опыту» знаменитых врачей (Гиппократ, Парацельс) представлены фотографии представителей династий медиков больницы, а далее – таблица, содержащая сведения о 30 медицинских династиях (в формате: ФИО основателя династии, профессия, должность, годы работы в ЦГБ № 20, ФИО представителя династии, степень родства с основателем династии и т.д.). Ниже дается подробное описание 5-ти медицинских династий этой больницы.

Тот факт, что больница на сайте размещает такую подробную, скрупулезно собранную информацию о медицинских династиях, указывает на важность и значимость подобного материала для формирования имиджа ЛПУ, установления доверительных отношений с пациентами. Таким образом, руководство ЛПУ рассматривает представленность медицинских династий как признак конкурентоспособности своего учреждения.

В некоторых регионах идет сбор сведений о медицинских династиях. Так, Музей истории медицины Европейского Севера (при Северном государственном медуниверситете) собирал в 2012 г. информацию о медицинских династиях. Указано, что специалисты собирают сведения о врачах, фельдшерах, акушерах, медицинских сестрах, сестрах милосердия, лаборантах и других специалистах, чьи семейные династии насчитывают не менее трёх поколений (URL: <http://severodvinsk.bezformata.ru/listnews/raziskivayutsya-meditsinskie-dinastii/4360116/>). В прошлом же году Министерство здравоохранения Волгоградской области собирало информацию о тех медицинских династиях, которые на протяжении многих лет складывались в регионе. Все сведения предполагается хранить в музее истории здравоохранения Волгоградской области. Помимо этого, планируется, что рассказы о династиях будут регулярно размещаться на страницах бюллетеня «Наш доктор о Вашем здоровье». Инициировал работу

Обком профсоюза работников здравоохранения (URL: <http://news.rambler.ru/16833468/>).

Уже собранные материалы о профессиональных династиях в медицине используются для повышения престижа профессии. Так, еще в 2008 году состоялась встреча представителей известных медицинских династий Воронежской области «Золотой огонек». В рамках мероприятия прошла презентация книги «Воронежские медицинские династии», которая содержит «уникальную информацию, фотографии и автобиографические данные 79 семей медицинских работников, в которых основные идеалы гуманизма и верности избранной профессии бережно передаются из поколения в поколение» (URL: <http://xn--c1adwdmv.xn--plai/news/1079733.html>). В 2008 г. замминистра здравоохранения РБ Р.Шакирова отметила, что чествование медицинских династий в Башкортостане проводится в целях повышения престижа профессии медицинского работника, обеспечения преемственности поколений, использования примера медицинских династий для привлечения молодежи в отрасль здравоохранения (URL: [http://www.medvestnik.ru/news/v\\_bashkortostane\\_budut\\_chestvovat\\_medicinskie\\_dinastii/](http://www.medvestnik.ru/news/v_bashkortostane_budut_chestvovat_medicinskie_dinastii/)).

Организаторами мероприятия выступили Минздрав РБ и Республиканский комитет профсоюза работников здравоохранения. Весьма интересный, иллюстрированный рассказ о династии врачей Агафоновых размещен на сайте журнала для специалистов в области медицины «Healthy Nation» (URL: <http://healthynation.ru/index.php?view=article&id=563>).

Таким образом, в публичном, открытом пространстве материалы о медицинских семьях, династиях представлены в первую очередь для достижения цели повышения престижа профессии.

Историко-архивный материал о медицинских семьях представлен и в научном дискурсе. Так, статья «Иркутский государственный медицинский университет и врачебные династии Иркутска» опубликована в «Сибирском медицинском журнале» (Шантуров, 2004) и содержит вторичный анализ данных, представленных в книге «Иркутские врачебные династии» (2002),

применительно к медвузу. Завершая статью, представляющую собой весьма краткий обзор, скорее – констатацию, автор выражает свою позицию относительно цели подобного рода публикаций (архивных материалов о медицинских семьях): «Для Родины, как для многодетной матери, все дети дороги и нужны ей. И чем больше нынешние и будущие поколения людей, особенно молодежи, будут знать о своих предшественниках, об их жизни и деятельности, тем лучше. Лучше потому, что это поможет вступающим на тернистые дороги жизни правильное понять, как велик личный долг каждого, как много надо знать и сделать, чтобы оправдать надежды своих учителей и наставников, доверие семьи и общества» (Шантуров, 2004). Эта авторская позиция отличается от формата использования материалов о семейных медицинских традициях в других, указанных нами пространствах. Автор этого текста прямо отсылает к долженствованию как единственному мотиву профессиональной активности, что вызывает безусловное уважение, но и недоумение, поскольку совсем не соответствует актуальному состоянию общества.

Наряду с профессией врача, профессия учителя, педагога в современном российском обществе также испытывает ряд трудностей, связанных с падением престижа, деформированием социально-профессиональной группы, рефлексией по поводу существенных трансформаций в обществе, повлиявших на статус профессионалов. В УрГПУ был реализован масштабный проект «Педагогические династии УрГПУ», который ставил «задачу познакомить с представителями династий учителей, деятельность которых связана с ... университетом, показать уникальность каждой семьи, рассказать об их удивительном педагогическом опыте, который зачастую приобретался в течение нескольких поколений, многие десятки лет! Кроме того, данный проект - это способ выразить огромную искреннюю благодарность не просто отдельным людям, а целым семьям, посвятившим жизнь воспитанию, образованию, педагогике, науке и просвещению. Это лишний повод задуматься о том, что Учитель - это больше

чем просто профессия, это великая миссия, вечная и гуманистическая!» (<http://old.uspu.ru/projects/pedagogicheskie-dinastii>). Как видно, здесь также превалирует идея долга, благодарности, популяризации профессиональных достижений.

На наш взгляд, сбор, анализ и распространение информации о семейных традициях, как в научном, так и в публичном дискурсе, может влиять позитивно не только на формирование престижа медицинской профессии (что само по себе крайне важно и актуально), но и дополнить конструирование позитивного образа современной российской семьи.

### ***Семья как фактор формирования социальной компетентности студента-медика***

Структура понятия «социальная компетентность студентов-медиков» включает в себя ценностный профиль, объем и качество усвоения знаний в рамках образовательной программы, желание и способность применить их в профессиональной деятельности. Каждый из элементов можно эмпирически интерпретировать и операционализировать.

Мы обратимся к результатам очного аудиторного анкетирования студентов 1, 3 и 5 курсов лечебно-профилактического и педиатрического факультетов УГМА (n=625). Исследование проводилось в октябре 2012 г. Выборка сплошная – опрашивались все присутствующие на учебной лекции в аудитории студенты. Однако мы отдаем себе отчет в том, что отсутствующие на занятии могли бы иметь другие оценки важности общекультурных компетенций, что указывает на традиционное в подобного рода исследованиях смещение в сторону позитивных оценок.

Основной фокус исследования – фиксация установок на общекультурные компетенции у студентов-медиков. Помимо этого, измерялось отношение к различным формам педагогического воздействия.

Студентам было предложено оценить важность 1) для профессии и 2) для жизни знаний, умений, навыков (всего в списке 15 индикаторов).

Респондентам это было сделать просто – студент ставил в табличном вопросе «плюс», если считал это важным, «минус» – если не считал это важным, или знак вопроса, если затруднялся с ответом.

В целом, фиксируется принятие большинством студентов указанных общекультурных компетенций. Таким образом, на когнитивном уровне социальная установка будущих медиков соответствует требованиям, предъявляемым во ФГОС и в практике преподавания.

2. Ответы респондентов демонстрируют дифференцированное отношение к разным установкам в профессии: две группы установок, важных, по мнению студентов, для профессии, можно выделить по доле давших положительный ответ: первая – большинство согласны – от 99 до 77%; вторая – половина и меньше – от 55 до 33%.

Большинство голосов студентов набрали установки на компетенции, хотя бы косвенно связанные с подготовкой по основной профессиональной программе (оказание медицинской помощи): знание и умение применять моральные и правовые нормы, соблюдать правила врачебной этики; знание психологических особенностей пациентов, знание современного общества; умение анализировать социальные причины здоровья и болезни; умение проводить гуманитарную экспертизу пациента; знание истории медицины и историко-медицинской терминологии. Это свидетельствует о выраженности профессиональной мотивации в учебе.

В группе установок на общекультурные компетенции, набравших также большинство голосов студентов, есть те, которые не связаны напрямую с профессионализмом, но характеризуют в целом социально-компетентную, современную личность: анализ социально-значимых проблем и процессов; владение компьютером; умение использовать Интернет; готовность к логичному и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии, полемики; умение вести воспитательную и педагогическую деятельность, разрешать конфликты, быть толерантным;



знание и умение использовать методы управления, организовывать работу других людей; владение иностранным языком.

До половины студентов считают важным для профессии: анализ мировоззренческих, социально и личностно значимых философских проблем; знание истории, уважительное и бережное отношение к историческому наследию, традициям; анализ политических событий, тенденций, ответственное участие в политической жизни; анализ экономических проблем, общественных процессов, рыночных механизмов хозяйствования, умение рассчитывать экономическую эффективность. Мы видим, что для профессии как менее важная рассматривается макросреда (политика, экономика), абстрактное – непривязанное к профессии – знание истории и философии.

3. Оценки значимости предложенных общекультурных компетенций «для жизни» тоже оказались крайне высокими на уровне установки. Иерархия, по сравнению с оценками в профессии, несколько иная (так, наверху рейтинга по доле давших положительных ответ – владение компьютером и Интернетом, умение вести дискуссию, быть толерантным). Скорее внизу списка, но также высокого оценены и те, что уже в формулировках связываются с профессией. Фактическое отсутствие разницы между значимостью в профессии и в жизни указывает на интериоризованность профессионального выбора. Думается, что это – особенность высшего профессионального медицинского образования, где меньше конвертация на широком рынке труда диплома, поэтому ответственность за решение о выбранном вузе/специальности принимается более осознанно.

4. В предложенном для оценки списке установок – общекультурных компетенций – были как те, что прямо сформулированы в ФГОС, так и те, что сложились в практике вузовского преподавания в циклах гуманитарных и социально-экономических дисциплин. Опрошенные студенты одинаково высоко оценили как «стандартные», так и «внестандартные» компетенции.

Это указывает на неполноту фиксации в документе всего потенциала дисциплин указанного цикла. В то же время, это – высокая оценка чувствительности преподавателей к запросам студентов.

5. Результаты анкетирования указывают на универсальность принятия социальных установок – детерминанты, заложенные в инструментарии как дифференцирующие признаки сработали только в некоторых случаях. А именно: женщины чаще выбирали как важные для жизни (то есть внепрофессионально) знания и умения применять моральные и правовые нормы, соблюдать правила врачебной этики (81% по сравнению с 68% у опрошенных мужчин); а мужчины-студенты чаще выбирали как важную для профессии способность анализа экономических проблем и общественных процессов, рыночных механизмов хозяйствования, умение рассчитывать экономическую эффективность (45% ответов по сравнению с 31% у женщин) (Петрова, 2013).

Одной из гипотез была проверка связи между наличием в семье студента УГМА медицинских работников и профилем ценностных установок. В этом отношении связь оказалась незначимой. В целом, среди студентов 1, 3 и 5 курсов УГМА, опрошенных в рамках данного проекта, 46% не имеют в семье родственников, работающих в сфере здравоохранения. У каждого четвертого респондента медиками являются родители, у 28% - другие родственники. Этот индикатор статистически значимо сработал в оценке необходимости и возможности проверки знаний по дисциплинам социально-гуманитарного и экономического цикла. За использование компьютерного тестирования «проголосовали» 52% студентов, у которых нет медиков в семье, а в другой группе – имеющих преемственность в медицинской профессии, за компьютерное тестирование отдали свой голос лишь 43% опрошенных.

Этот, хоть и локальный, показатель свидетельствует об особой социокультурной установке студентов, имеющих семейные традиции в профессии. Представляется, что эти студенты более реалистично смотрят на

необходимость гуманитарной экспертизы пациента. Сдать экзамен или зачет в форме теста – это, значит, отказаться от диалога с преподавателем, лишиться возможности выразить субъективную позицию, аргументировав ее.

Наши выводы комплементарны другим исследованиям, в которых авторы представили взаимозависимость между династийностью, семейными традициями в медицине и мотивацией достижений в профессии, адаптацией студентов-первокурсников медвуза.

На материале Барнаула представлено влияние семейных традиций студентов стоматологического факультета на определение мотивации достижения успеха в профессии (Цимбалюк, Луницына, Токмакова, 2012). Авторы справедливо указывают на необходимость условного разделения содержания понятия «профессиональная семейная традиция» - психологическое содержание тесно связано с понятием семейной идентичности, а социальное содержание указывает на семейную социальную траекторию. Первая интерпретирована как центростремительная тенденция, вторая – как центробежная.

На основе данных анкетирования студентов 1-3 курсов стоматологического факультета АГМУ сделаны выводы о яркой выраженности семейных традиций в профессии – большинство студентов (61%) приходят из династии врачей, чем более выражены профессиональные традиции в семье, тем в большей степени молодой человек ориентирован на достижение успеха, студентом движет интерес к науке.

Другой вывод о взаимосвязи между семейной традицией в профессии и мотивацией получения образования: «профессиональная мотивация студентов, которые выбирают профессию своих родных (преимущественно указывались мать, отец, брат, сестра), в большей степени ориентированы на гуманистические ценности, они переживают чувство связанности с семейной традицией, что способствует более высокой мотивации достижений» (Цимбалюк, Луницына, Токмакова, 2012).

На материалах Белгорода описан фактор «семейной профессиональной традиции» в адаптации студентов-первокурсников медицинского факультета (Жернакова, Бабинцев, Лебедев, Фесенко, Жернаков, Головченко, 2012). Авторы пришли к выводу, что цели поступления студентов на факультет, причины выбора места учебы и удовлетворенность студентов от поступления в вуз не зависят от наличия или отсутствия в семье медработников (а студентов, имеющих таких родственников, оказалось в выборке 40%).

Фактор «семейной профессиональной традиции» влияет на восприятие студентами врачебной специальности» - студенты, имеющие медиков в семье, чаще рассматривают профессию врача как призвание (29%.ю 1 ранг в иерархии), в другой группе профессия воспринимается как абстрактная возможность помогать людям (47% ответов, 1 ранг).

«Для студентов, имеющих в семье медицинских работников, характерен повышенный уровень требований к преподавателям, кураторам и возможностям самореализации помимо учебной деятельности, что подчеркивает их более прагматичное и самокритичное отношение к процессу профессионального становления» (Жернакова, Бабинцев, Лебедев, Фесенко, Жернаков, Головченко, 2012).

Еще одна тенденция связано с формализацией, институционализацией требований к процессу обучения: студенты, имеющие медработников в семье, более критично подходят к оценке уровня своей осведомленности о требованиях к поведению и форме одежды студентов. По мнению авторов, это указывает на более выраженную профессиональную ориентацию, реализованную в потребности знать и соблюдать корпоративные нормы.

Таким образом, на материалах трех эмпирических проектов зафиксирована очевидная связь между мотивацией, аттитюдами и поведением студентов в зависимости от наличия в их семье медицинских работников. Выходцы из «медицинских семей» более критичны, менее прагматичны, более реалистичны, более требовательны к себе.

Другой подход к описанию проблемы взаимосвязи между династийностью и медицинской профессией реализован в Волгограде. На основе категориального анализа данных полуструктурированного интервью медицинских работников г. Волгограда (сравнивались характеристики династийных и нединастийных информантов) выделены специфические характеристики членов трудовых медицинских династий, «обладающие потенциалом влияния на количественные показатели кадрового состава здравоохранения: 1) ценность внутрисемейной профессиональной преемственности (наличие престижных атрибутов статусной группы династийных врачей способствует сохранению в медицине квалифицированных кадров и содействует приходу новых специалистов); 2) ориентация на внутрипрофессиональную восходящую мобильность (потомственные медики рассматривать медицину как основной «социальный лифт»); 3) осознание важности своей профессиональной позиции для общества и собственной самооценки (формирует ментальные основы сохранения верности профессии)» (Калашникова, <http://sibac.info/index.>).

Автор на основе 30 интервью с врачами, как представителями медицинских семей, так и медиками в первом поколении, приходит к выводу о позитивном влиянии династийных традиций на отношение к работе: «Принцип сохранения профессиональной преемственности, интериоризация норм и ценностей медицинской деятельности являются факторами, контролирующими текучесть трудовых ресурсов здравоохранения. В силу указанных причин династийные медики представляют собой наиболее стабильную часть кадрового состава здравоохранения. ... Преемственность поколений является фактором, сдерживающим уход врачей из отрасли. В связи с этим, в исследовании акцентируется внимание на роли медицинских династий, члены которых сохраняют верность профессии из поколения в поколение» (Калашникова, <http://sibac.info/index.>).

В то же время, информанты указывали на ограничения мобильности: «Ориентация членов медицинских династий на продолжение «семейного

дела» ограничивает возможности их межпрофессиональной мобильности. Они крайне низко оценивают вероятность смены деятельности даже при условии наличия более выгодных «социальных лифтов», повышающих их позицию» (Калашникова, <http://sibac.info/index>). Подобный феномен – ценности как барьер улучшения качества жизни – мы описали в свое время на материале ученых (Петрова, 2001).

Таким образом, как на уровне студентов, так и на уровне профессионалов в отрасли семейную преемственность врачебной профессии можно рассматривать как важнейших научный и практический ресурс улучшения ситуации в отрасли.

***Смена поколений врачей в современном российском обществе:  
куда ушли молодые?***

Врачи составляют существенную группу в целом в экономике, и относительно – на долю населения. Так, по состоянию на 01.01.2013 г. численность врачей в Свердловской области составляет 15,8 тыс. чел., среднего медперсонала – 39,5 тыс. чел. На 10 тыс. свердловчан приходится 35,2 врача.

Дефицит врачей – острая проблема российского здравоохранения. По данным на 2013 год, укомплектованность штатных должностей участковых врачей физическими лицами составляет 61,2%, врачей общей врачебной практики – 91,2%, по педиатрической службе – 63,9%, укомплектованность врачами скорой помощи – 58,5%, фельдшерами – 80%. И этот дефицит дополняется остротой возрастного состава врачей – большинство из них – старшего возраста. Можно считать, что если во врачебную профессию не пришли дети/внуки тех, кто работает сегодня в медицине, то преемственность, династичность нарушена. Возможно и другое объяснение – приток молодых в профессию сохраняется, но на рядовых местах (в ЛПУ) остаются не все выпускники. Вопрос – какие, как это связано с семейной

преимуществом – пока не имеет ответа, для этого нужны дополнительные данные.

Смена поколений в социально-профессиональной группе – это закономерный способ воспроизводства социальной структуры. Однако в определенных социальных обстоятельствах пополнение или обновление группы может быть рассмотрено не только с позиций простого замещения, а с социокультурной точки зрения. На наш взгляд, именно такая ситуация фиксируется сегодня в среде российских врачей. Основной причиной являются существенные социально-экономические и политические трансформации, которые на протяжении последних десятилетий переживает наше общество.

Врачи являются не только объектом анализа воспроизводства социальных групп, но и субъектом процесса воспроизводства населения (Леонов, Матвеев, Акишкин, Назаров, Мажаров, 2010). И это – еще один признак все усиливающегося давления, возрастающих общественных ожиданий от врачей со стороны российского общества.

Эмпирическим основанием проблематизации смены поколений в среде врачей являются статистические данные. В Постановлении правительства Свердловской области «О концепции кадровой политики здравоохранения Свердловской области на период до 2020 года» от 14 июня 2011 года N 721-ПП мы обнаружили важные и богатые для интерпретации данные. Средний возраст врачей в Свердловской области в 2010 году составлял 46 лет, среднего медицинского персонала – 42 года (в 2005 году 45 и 40 лет соответственно). По 14 специальностям средний возраст врачей превышает 50 лет, по таким специальностям, как «фтизиатрия» средний возраст равен 52 годам, «физиотерапия» – 54 года, «лечебная физкультура и спортивная медицина» – 54 года, «гигиеническое воспитание» – 65 лет. То есть, очевиден процесс постарения кадров, а значит – имеющийся приток молодых специалистов может иметь социокультурную, поколенческую специфику.

Данные, представленные в таблице, демонстрируют неравномерное распределение специалистов по возрастным группам.

Таблица 1.

**Распределение врачей в Свердловской области по возрасту  
в 2010 году**

<i>Возрастная группа</i>	<i>Доля от общего количества</i>
до 30 лет	15%
от 31 до 55 лет	63%
старше 56 лет	22%

Врачи – лишь одна из групп, локализованных в институте здравоохранения, средний и младший медперсонал дополняют кадровый состав медиков. По данным справочника «Здравоохранение в России – 2011 г.» Федеральной службы государственной статистики, средний возраст занятых в отрасли в 2010 году составлял 42 года, а десятилетие назад – в 2000 году – был 40 лет. Доля занятых в российском здравоохранении по возрастным группам такова: 20-24 года – 6%; 25-29 лет – 11%; 30-34 года – 12%; 35-39 лет – 12%; 40-44 года – 13%; 45-49 лет – 16%; 50-54 года – 15%; 55-59 лет – 10%; и 60-72 года – 5%.

Как видно, доля врачей старше 55 лет в Свердловской области выше, чем доля занятых в отрасли на федеральном уровне. Данный регион вообще характеризуют негативные тенденции воспроизводства населения. Так, доля лиц старше трудоспособного в РФ составляет 22,2%, в УрФО – 20,3%, а в Свердловской области – 22,9%.

Закономерностью можно считать и усиливающуюся возрастную асимметрию вкупе с территориальной: чем дальше от областного центра, тем выше средний возраст медперсонала. Так, средний возраст врачей по Первоуральску, расположенному всего в 40 км от Екатеринбурга, уже на 2 года выше, чем в области в целом, – 49 лет (URL: <http://www.medicinarf.ru/journals/1249/10616/>).



По мнению директора маркетингового агентства Cegedim Strategic, фармэксперта, организатора группы «Мнения о здравоохранении» в Facebook Давида Мелик-Гусейнова, в системе отечественного здравоохранения работают, в основном, люди старшего возраста. Средний возраст организатора здравоохранения – 56 лет, главного врача – 54 года, участкового врача терапевта – 51 год. Некоторые, наиболее современные и востребованные, специальности, наоборот, наполняются молодыми специалистами: врачам-генетикам в среднем 28 лет, гинекологам – 34 года.

Средний возраст врачей в базовых субъектах Российской Федерации по результатам исследования, проведенного Леоновым С.А., Матвеевым Э.Н., Акишкиным В.Г., Назаровым В.И., Мажаровым В.Н. (Леонов С.А., Матвеев Э.Н., Акишкин В.Г., Назаров В.И., Мажаров, 2010) составил 46 лет, но также фиксируется тенденция увеличения возраста в слабонаполненных группах врачебных специальностей. Так, детские урологи-андрологи составляют 0,01% со средним возрастом 62 года, врачи по гигиеническому воспитанию – соответственно 0,06% и 59,3 лет.

Научные исследования восполнения поколений и возрастных различий в социально-профессиональной группе врачей немногочисленны. Так, Парфёнов Ю.А. в распространенной традиции изучения профессионального выгорания характеризует патогенез функционального состояния динамического рассогласования у врачей-специалистов молодого, среднего и пожилого возраста. Вывод по результатам исследования: «Многообразие клинических проявлений расстройств функционального состояния у врачей-специалистов разного возраста с симптоматикой профессионального выгорания обусловлено сложными взаимоотношениями между поведенческими, психофизиологическими, индивидуально-психологическими, психопатологическими и соматическими звеньями организма на фоне лимитированного использования механизмов аутопсихокоррекции, ригидного применения копинг-механизмов, нарушения структуры Я-концепции, несоответствия уровня притязаний уровню

возможностей, повышенной тревожности, увеличения нейротизма, аффективных расстройств и дискоординирующих воздействий нервной системы» (Парфёнов, 2012).

Анализ в традиции социологии медицины представлен в работе Кондрашова А.А., который описал смену поколений врачей как медико-социальную проблему современной России. Автор приходит к выводу, что «при рассмотрении факторов, определивших профессиональный выбор врачей из разных поколенческих групп, фиксируется ряд существенных различий: приоритетами в профессиональной ориентации для старшего поколения являются социально-психологические факторы, для исследуемого «поколения перемен» – экономические, а для «постпеременного», молодого поколения – социально-экономические» (Кондрашов, 2012). Молодые врачи, номинированные исследователем как «поколение перемен», получают больший доход, более коммерциализированы, но менее удовлетворены своим экономическим положением, значительно более конфликтны, чем представители более старших возрастных групп в социально-профессиональной врачебной среде.

Анализируя результаты исследования социально-экономических и психологических характеристик врачей старшего трудоспособного возраста, работающих в лечебно-профилактических учреждениях г. Рязани, М.А. Сычев указывает на приоритетные жизненные трудности опрошенных: материальные проблемы, эмоциональное переутомление на работе, конфликтные ситуации в семье (Сычев, 2008).

Доника А.Д. и Леонова В.А. анализируют смену поколений врачей с точки зрения престижа профессии: «Формируемое ... новое поколение врачей выбирает свои приоритеты. Если в целом престиж врачебной профессии падает, то в отдельных ее областях, он заметно возрос в глазах молодежи. Речь идет о высокооплачиваемых специалистах дорогих частных клиник – образ респектабельного пластического хирурга прочно закреплен в сознании молодежи средствами масс-медиа» (Доника, Леонова, 2013).

Приведенные данные, а также результаты наших исследований Петрова, 2012) указывают на необходимость характеристики смены поколений в медицине в рамках социокультурного подхода. Поколенческие различия рассматриваются в социальных науках с самых разных позиций, для целей нашего анализа более всего подходит взгляд К. Маннгейма. Поколение – это слой людей, сходство которых в значительной мере обусловлено сходством жизненного опыта. Представители одного поколения похожи не во всем, но достаточно, чтобы группировать их по тому опыту, который влияет на личный характер и понимание действительности. «Дух поколения» – это проявление влияния внешних условий, выражающееся в тенденциях мышления, ценностях, установках и пр. Важно отметить, что такой «дух поколения», по мнению К. Маннгейма, формируется в период активной социализации – в молодом возрасте, в 15-25 лет. Именно эта идея лежит в основе указания на «поколение шестидесятников», «поколение next» и пр. Проживание социального времени одним поколением в определенном возрасте (как правило, молодом) существенно влияет на жизненное самоопределение, ценностный профиль, карьерные стратегии.

Дополним статистические сведения о наполненности возрастных групп врачей в Свердловской области характеристикой периода, в котором происходила активная социализация, формировался «дух поколения».

Таблица 2.

**Характеристика периода активной социализации возрастных групп врачей Свердловской области**

<i>Возрастная группа</i>	<i>Время рождения, годы</i>	<i>Период активной социализации, годы</i>
до 30 лет	1980 и позднее	1995-2005 и раньше
от 31 до 55 лет	1955-1979	1970-1980 1994-2004
старше 56 лет	1954 и раньше	1969-1979 и раньше

При анализе табл. 2 видим, что лишь 15% составляют молодые люди, чье профессиональное становление пришлось на конец 1990-х – 2000-е гг. – эпоху становления рыночных отношений в условиях постсоветской России, ознаменованную углублением структурного кризиса в социальной сфере, обострением проблем социального неравенства и депопуляции населения, отчасти обусловленными сокращением доступности в получении квалифицированной медицинской помощи и обеспечения лекарственными средствами для малообеспеченных слоев.

Однако большая часть врачей – 63% – это представители средней возрастной группы, родившиеся с 1955 по 1979 гг. «Дух» этого поколения формировался в период социальной депрессии, застоя, а далее – резких политических и экономических трансформаций, следствием которых явилась аномия в постсоветском, российском обществе.

И, наконец, пятая часть врачей – это те, кто родился в довоенное, военное и послевоенное время, а формирование духа поколения у них пришлось либо на сталинские времена, либо на времена хрущевской оттепели. Скорее всего, это поколение (в чем-то похожее как раз на поколение шестидесятников) восприняло ценности патриотизма, альтруизма, самоотдачи, так распространенные в советском обществе в группе интеллигенции.

В проведенном нами в 2012 г. социологическом исследовании врачей (n=734, анкетирование обучающихся на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки УГМА) (Петрова Л.Е., Царькова, 2013) важным индикатором социально-профессионального самочувствия была оценка врачами преимуществ и трудностей своей работы. Средний возраст опрошенных – 47 лет. Возрастные различия зафиксированы в переменной «преимущества профессии» и «трудности работы».

Более старшее поколение ценит в своей работе скорее альтруистические, традиционные компоненты. Чем моложе врач, тем более рационально он конвертирует свою работу. В оценках трудностей работы

возрастная дифференциация представлена меньше. Однако и здесь проявляется установка врачей старшего поколения на высокие ожидания от общества в целом, проявляющиеся в поведении пациентов, в частности.

Представляется, что процессы, происходящие в российском здравоохранении (формализация, коммерциализация, медикализация, дифференциация медицинской помощи и пр.) вполне согласуются с установками врачей более молодого возраста. Однако это находится в противоречии с: 1) долей этой группы – она невелика; 2) с основным контингентом пациентов – для муниципальной медицины это прежде всего пожилые пациенты, не интериоризовавшие современные приоритеты оказания медицинской помощи, которую называют ныне медицинской услугой.

Итак, семья и медицинская профессия в современном обществе связаны противоречиво, но крепко. Семья россиян как объект профессиональной активности для врача – и проблема, и потенциал изменений в культуре здоровья пациентов. Семейные врачи, имеющие уникальную возможность наблюдать за всеми членами семьи, учитывать «семейный анамнез» - перспектива и потенциал оказания массовой медицинской помощи россиянам. Материалы о медицинских династиях, представленные и в публицистике, и в научном дискурсе, способствуют популяризации медицинской профессии, повышению престижа медиков в обществе. Хотя этот ресурс пока использован недостаточно эффективно. Студенты медицинских вузов, имеющие в семье представителей медицинских профессий, демонстрируют более высокий уровень социальной компетентности. Врачи – представители медицинских династий чаще закрепляются в профессии, более адаптивны к институциональным реформам здравоохранения.

## Литература

1. Здоровье Украины. 2009. № 13-14. <http://health-ua.com/articles/3771.html>
2. Максимов Д.М. Семейная медицина в США – взгляд изнутри // Общая врачебная практика. 2011. № 7. С. 2.
3. Проект концепции комплексной программы «Новое качество жизни уральцев».
4. Шантуров А.Г. Иркутский государственный медицинский университет и врачебные династии Иркутска // Сибирский медицинский журнал. 2004. Том: 47. № 6. С. 95-96.
5. [http://economy.midural.ru/sites/default/files/files/proekt\\_koncepcii\\_05\\_08.pdf](http://economy.midural.ru/sites/default/files/files/proekt_koncepcii_05_08.pdf)
6. [http://www.cgb20.ru/o\\_nas/kadry/meditsinskie\\_semji\\_i\\_meditcinskie\\_dinastii](http://www.cgb20.ru/o_nas/kadry/meditsinskie_semji_i_meditcinskie_dinastii)
7. <http://severodvinsk.bezformata.ru/listnews/raziskivayutsya-meditcinskie-dinastii/4360116/>
8. <http://news.rambler.ru/16833468/>
9. <http://xn--cladwdmv.xn--plai/news/1079733.html>
10. [http://www.medvestnik.ru/news/v\\_bashkortostane\\_budut\\_chestvovat\\_medicinskie\\_dinastii/](http://www.medvestnik.ru/news/v_bashkortostane_budut_chestvovat_medicinskie_dinastii/)
11. <http://healthnation.ru/index.php?view=article&id=563>
12. <http://old.uspu.ru/projects/pedagogicheskie-dinastii>

## **ГЛАВА 5. ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫЕ КАЧЕСТВА ПЕДАГОГОВ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ**

*Авдонина И.Е.*

Современная семья является одним из главных общественных институтов формирования личности. Успешное решение задач социального становления личности возможно только при сотрудничестве с другими социальными институтами, в частности образовательными учреждениями и семьей. Сегодня образовательные учреждения и семья развиваются в условиях качественно новой и противоречивой общественной ситуации. С одной стороны, наблюдается поворот общества к проблемам и нуждам семьи, разрабатываются и реализуются комплексные целевые программы по укреплению и повышению ее значимости в воспитании детей. С другой стороны, наблюдаются процессы, которые приводят к обострению семейных проблем. В таких условиях работа педагогов с родителями приобретает особую значимость, а ее организация требует от образовательных учреждений больших усилий. Воспитательное значение очень важно как со стороны матери, так и отца. Ведь отец в современной семье выполняет одну из самых ярких ролей в воспитании ребенка (Носкова, 2007).

Современная ситуация в сфере воспитания семьи требует создания новой, более эффективной системы психолого - педагогической подготовки педагогов, построения новых отношений между институтом семьи и образовательными учреждениями. Действительно, современная семья не может воспитывать ребенка изолированно от других воспитательных институтов: ребенок посещает дошкольное учреждение, школу, занимается в кружках, студиях, секциях. Все они воздействуют на развитие ребенка, целенаправленно дополняя, корректируя воспитательную деятельность семьи с позиций интересов общества и государства, предъявляя определенные

требования и к самой семье, к ее воздействиям на ребенка. И требования эти сегодня довольно высоки. В этих условиях особую значимость приобретают условия педагогической работы с семьей. Особенно актуальной становится задача разработки таких психолого-педагогических условий системы взаимодействия по восстановлению собственного потенциала семьи, которая бы значительно снизила вероятность её десоциализации.

Современный этап развития России обуславливает необходимость коренного изменения системы педагогического образования и использования её внутренних резервов. Педагогу необходимо учитывать особенности семьи каждого ребенка, так как бывают полные, неполные. В последнем типе семьи чаще всего возникают трудности, которым можно отнести дефицит педагогических и психологических знаний о специфике воспитания и общения с детьми определенного возраста, конфликты в семье, отсутствие практического опыта в воспитании детей (Носкова, 2009). В условиях широкого спектра предложений на современном рынке образовательных услуг существует объективная необходимость изучения и выделения профессионально важных качеств педагогов в образовательных учреждениях.

Высокие требования общественности и родителей побуждают руководителей образовательных учреждений более основательно, качественно подходить к подбору педагогического состава, работающего с детьми. Над проблемой профессионализации педагогов работали и работают педагоги, психологи, такие как Э. Ф. Зеер, А. В. Карпов, Е. А. Климов, В. А. Крутецкий, Н. В. Кузьмина, В. Г. Маралов, А. К. Маркова, Л. М. Митина, В. А. Сластенин, В. Д. Шадриков, Г. М. Цыпин.

Исследованиями ученых, таких, как Н. А. Ветлугина, Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, О. П. Радынова, С. Л. Рубинштейн, К. В. Тарасова, Б. М. Теплов, В. Д. Шадриков доказано, ребенок очень четко отражает то развивающее влияние, которое на него оказывает взрослый, в частности, педагог. В работах Б. В. Асафьева, Ю. К. Бабанского,



В. С. Безруковой, В. В. Белоусовой, Н. А. Ветлугиной, П. В. Горюновой, М. А. Данилова, Т. А. Ильиной, А. Н. Катинене, А. В. Кенеман, Г. М. Коджаспировой, Л. П. Крившенко, Б. Т. Лихачева, А. М. Новикова, И. П. Подласого, О. П. Радыновой, Н. П. Сакулина, В. С. Селиванова, В. Д. Семенова, В. А. Сластенина, В. И. Смирнова, К. В. Тарасовой, Е. А. Флерина используется понятие «педагогический процесс», уточняются его назначение, сущность и специфика, расширяя и углубляя представления о практической педагогической деятельности.

Проблема структуры деятельности педагогов в настоящее время актуальна в связи с необходимостью дальнейшего совершенствования подготовки специалистов в области культуры, углубления связей процесса обучения с жизнью, с требованиями, предъявляемыми практической деятельностью. Являясь «описательным аналогом» специалиста, структура включает в себя, с одной стороны, важнейшие характеристики его деятельности, с другой – раскрывает особенности личностно-профессионального комплекса качеств специалиста, обеспечивающих ее успешное выполнение (Шадриков, 1982).

Отвечая этому основному требованию, структура или модель специалиста - педагога будет способствовать углублению связей обучения с практикой лишь при соответствии ряда других условий. К ним относятся полнота и системность модели, необходимый и достаточный уровни конкретизации параметров, фундаментальность теоретических основ и глубина анализа ее обоих аспектов, точность научного предвидения, обеспечивающая перспективность модели, а также ее динамичность, возможность непрерывного обновления и совершенствования.

Одной из первоочередных задач в настоящее время является моделирование деятельности педагогов, так как дальнейшее развитие и совершенствование культуры педагогов, прежде всего, зависит от качества подготовки педагогических кадров. Модель педагогов выступает как часть комплексной модели профессионалов - это так называемый профиль

специалиста (Цыпин, 1994).

Моделирование деятельности педагога – комплексная научно-практическая проблема. Полная системная модель такого рода должна охватить различные стороны и характеристики деятельности, в том числе – социальные функции профессии, задачи, решаемые специалистом данного профиля, структурно-функциональный состав его деятельности, виды работ и должности, на которых специалист может быть использован, его комплексные обязанности, формы работы, материально-технические условия деятельности. Одну из основных подсистем модели должен образовать анализ структурно-функционального состава деятельности педагогов.

Как известно, под структурой понимается «совокупность устойчивых связей объекта, обеспечивающих его целостность и тождественность самому себе, то есть сохранение основных свойств при различных внешних и внутренних изменениях». Согласно Ю. Нигматуллиной, «структура – это упорядоченность компонентов целого (точнее – закономерность и специфика упорядоченности), обеспечивающая относительную устойчивость, «нормальную жизнь» системы, возможность ее взаимодействия со средой» (Ткач, 1979),

Следовательно, структурируя деятельность педагогов, необходимо отобрать такие компоненты, взаимосвязь и взаимодействие которых образуют определенную целостность, отражающую специфику данной деятельности. Существенно, чтобы комплекс компонентов деятельности обеспечивал ее оптимальный результат, а также давал возможность выходов в другие подсистемы модели данной деятельности (например, чтобы на основе структуры деятельности педагогов можно было определить и смоделировать методы и формы его работы, способности педагогов, необходимые ему знания, умения, навыки и т.п.).

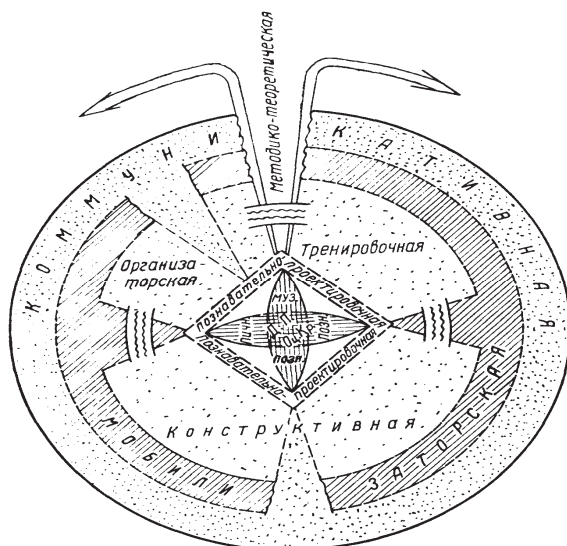
Таким образом, выявление специфики вышеуказанной деятельности должно стать одним из существенных принципов подхода к ее структурированию.

Специфика деятельности обусловлена, с одной стороны, особенностями функционирования специалиста в сфере педагогического взаимодействия с семьей, а с другой – спецификой педагогической деятельности.

При моделировании деятельности педагогов, соотнесенном с требованиями и условиями работы в каждом из звеньев системы образования, необходимо понимать, что она должна быть соответственно изменена и конкретизирована.

Характер общения педагога с семьей предопределяет в сочетании с большим духовно-интеллектуальным напряжением и высоким, как правило, эмоциональным тонусом работы, необходимость глубоких личностных контактов педагога и ребенка. Вышеизложенное дает обобщенное представление о специфике деятельности педагогов. Данная специфика отражается в структурно-функциональном составе его деятельности.

Структура деятельности педагогов, предложенная М. С. Каганом, представлена в виде схемы на рисунке 5 (Каган, 1989).



**Рис. 5 Структура деятельности педагога:**  
Д.П. – диагностико-прогностическая деятельность;

Дифференциация компонентов деятельности педагогов связана с классификацией М.С. Кагана: все четыре основных вида человеческой деятельности – познавательный, ценностно-организационный, преобразовательный и коммуникативный – отражены в представленной структуре. Следует подчеркнуть, что дифференциация компонентов деятельностного комплекса не может быть «жесткой», ввиду сложности, подвижности, вариабельности самой деятельности (Каган, 1974). Ее компоненты связаны между собой гибко, они пересекаются, наслаиваются, встраиваются друг в друга, переходят один в другой (что на схеме изображено посредством разного рода сопряжения и переходов). Так, взаимопересечение познавательного и личностно-познавательного компонентов образует внутреннее «поле» диагностико-прогностической и оценочно-критической деятельности. Методико-теоретическая деятельность, являясь видоизменением познавательной, отличается от нее более широкой обобщающей направленностью, она выходит за пределы субъективного опыта, становясь, в свою очередь, фактором повышения уровня индивидуального деятельностного комплекса. Кроме того, выделенные компоненты различаются по своим функциям. Одни из них имеют более самодовлеющий (хотя и не однозначный) характер, другие же являются носителями более универсальных, всепроникающих функций, они пронизывают и объединяют другие компоненты. Таковы коммуникативная и мобилизаторская деятельность, выступающие как в «чистом» виде, так и (чаще) опосредованные другими компонентами (на схеме они образуют две концентрические окружности, объединяющие познавательно-проектировочный центр и внутренние секторы). Коммуникативная деятельность имеет к тому же двойственную функцию, являясь общекоммуникативным «фоном» всей деятельности и, наряду с этим, образуя самостоятельную функционально-структурную «единицу» (на схеме это выражено посредством «вторжения» внешней окружности внутрь, в виде

секторов, направленных к центру).

Специфика познавательной деятельности педагогов не только в том, что она складывается из познавательной и личностно-познавательной, но и в том, что эти виды, обладая, безусловно, самостоятельностью, в то же время характеризуются тенденцией к взаимовлиянию и взаимопроникновению. Процесс их взаимопроникновения осуществляется постепенно, с течением времени, с накоплением педагогического опыта.

Если у начинающего педагога больше выражена автономия каждого из названных видов познавательной деятельности, то в дальнейшем у него вырабатываются специфические познавательные интересы и установки. Педагог начинает изучать, анализировать свою деятельность с точки зрения заключенного в них комплекса дидактических задач, проецируя их в той или иной степени на индивидуальные особенности детей. С другой стороны, в процессе работы с детьми, у каждого педагога вырабатывается как бы своя система «диагностических показателей», посредством которых он решает личностно-познавательные задачи.

Педагоги, проработавшие несколько лет, замечают, что необходимость не только узнать и понять что-либо самому, но и передать свое понимание детям, чрезвычайно активизирует познавательные процессы. К этому можно добавить, что опытный педагог бывает, вооружен не одной такой «лупой», а многими, ибо приобретает способность к «педагогическому перевоплощению». К.А. Мартинсен считал эту способность, названную им «идеомоторной интроспекцией», «альфой и омегой педагогического искусства» (Мартинсен, 2002).

Характер взаимосвязи познавательной и личностно-познавательной деятельности педагога во многом зависит от степени его одаренности, мастерства, профессиональной и общей культуры. Чем они выше, тем гармоничнее, тоньше, диалектичнее взаимопроникновение характеризуемых познавательных аспектов. В иных случаях может развиваться чрезмерная

«педагогизация» мышления, влекущая за собой сужение познавательных горизонтов, стереотипизацию взглядов, рутину.

Остановимся на проектировочно-прогностической стороне деятельности педагогов. Бесспорно, что проектировочно-прогностическая деятельность может осуществляться ответственно и эффективно только в тесной связи с познавательной (Каган, 1989). Лишь опираясь на фундамент познавательной деятельности, также как и на совокупность своих психолого-педагогических представлений о личностях детей, педагог может планировать задачи работы, проектировать пути развития каждого ребенка в ближайших и более отдаленных «зонах». Прогностический компонент примыкает к проектировочному как предвидение возможных результатов своей деятельности.

Проектирование и прогнозирование являются чрезвычайно существенными компонентами педагогического труда, поскольку в них концентрируются созидательные процессы мышления педагога, в конечном счете он моделирует в своем представлении личностно-профессиональный комплекс качеств ребенка как «образ делаемого будущего» (Цыпин, 1994). При этом внимание педагога должно быть устремлено на целостное и гармоничное видение ребенка в диалектическом единстве различных сторон его индивидуальности и в процессе его движения вперед. Недостаток знаний и педагогического воображения, неумение взглянуть на ребенка в перспективе его «завтрашнего дня» – явление, к сожалению, довольно частое.

Познавательно-проектировочная деятельность педагогов «материально» выражается в регламентированной учебной документации (характеристики детей, индивидуальные планы), которая представляет собой как бы результирующие «срезы» процесса развития детей, осуществляемые в определенные моменты и в типовых ситуациях. По существу же, познавательно-проектировочная деятельность педагога – это процесс, текущий непрерывно; именно его непрерывность, динамический и

поступательный характер являются важными показателями профессионального мастерства педагога. Глубоко справедливые мысли по этому поводу содержатся в книге М. Э. Фейгина «Воспитание и совершенствование педагогов»: «Педагог должен уметь замечать не только факты, состояния, но и процессы, изменения. Неразвитое внимание пассивно, инертно, а объект – ребенок – исключительно динамичен: его деятельность часто изменяется даже в процессе занятия, еще в большей мере от занятия к занятию, не говоря уже о более длительном периоде. Вопреки этому многие педагоги – не только начинающие – тяготеют к привычным суждениям и оценкам, не видя порой, как быстро растет, изменяется ребенок. Высшее проявление наблюдательности: умение улавливать «ростки нового» в детях, усматривая даже в неудачах зародыши будущих достижений, в сегодняшних недостатках – потенциальные достоинства» (Каган, 1974).

Познавательный и проектировочный компоненты в практической работе педагога бывают настолько сопряжены и переплетены между собой, что фактически сливаются в единую познавательно-проектировочную деятельность. Дифференциация этих компонентов, не всегда необходимая самому педагогу-практику (в плане самоанализа и самооценки), представляется важной для методико-теоретического исследования и моделирования деятельности педагогов. Основываясь на углубленном дифференцированном изучении названных компонентов, можно поднять на более высокую ступень формирование связанных с ними умений у будущих педагогов, а также усовершенствовать критерии и принципы анализа мастерства опытных педагогов.

Входя в состав познавательной, особенно тесно связанной с диагностической, оценочно-критической деятельностью педагогов имеет свои специфические особенности, ее осуществление требует от педагогов владения навыками формулировки своих мыслей. В умении дать точную, продуманную оценку ребенка, охарактеризовать его личностные и профессиональные качества, способности, продвижение, перспективы, ясно и

четко при этом, аргументируя свою точку зрения, проявляются опыт и профессиональное мастерство педагога. Этот вид деятельности имеет большое значение для развития детей, для роста педагогического коллектива, всего учебного заведения.

В собственной группе детей оценочно-критическая деятельность педагога принимает еще более сложные и тонкие формы выражения. Стремясь для себя самого как можно более полно, всесторонне и глубоко осмыслить какую-либо возникающую в педагогическом процессе ситуацию, педагог должен провести свои соображения через внутренний анализ, прежде чем сообщит их ребенку. В зависимости от возраста ребенка, индивидуальных свойств его психики, склада характера, различных обстоятельств и т.п., оценочные суждения педагога многообразно варьируются. Педагогу необходимо бывает отделить объективные результаты, достигнутые учеником, от субъективной значимости его достижений и отразить это в своей оценке. Это важно для формирования у детей верных мотиваций.

Объектом оценочной деятельности являются как результаты, так и способы, пути, какими действует ребенок, рациональность, целесообразность, эффективность затраченных усилий. Педагог оценивает также мотивации ребенка, проявляющиеся в его отношении к занятиям. Оценочно-критический компонент очень тесно переплетается с мобилизаторской и коммуникативной деятельностью педагогов.

Познавательно-проектировочная деятельность представляет собой как бы центральный, исходный компонент изучаемой структуры. Для педагогов-теоретиков, исследующих структуру деятельности педагога, характерно выделение конструктивного компонента в качестве основного. «Конструктивная деятельность педагога, – указывает Н. В. Кузьмина, – это деятельность, связанная с отбором, композицией, проектированием учебно-воспитательного материала, т.е. то основание, на котором строится организаторская и коммуникативная деятельность педагога»



(Кузьмина, 1984). Т. А. Засобина так характеризует особенности конструктивной деятельности педагогов-мастеров: «Они...великолепно владеют материалом... исходят из особенностей усвоения этого материала детьми, планируют ход рассуждений детей, последовательность их действий при усвоении материала.

Они не просто учитывают особенности детей, а думают вместе с ними, умело, управляя всем образовательным процессом, свободно перестраиваются на ходу» (Каган, 1974) .

Безусловно, конструктивный компонент входит и в структуру деятельности педагогов, являясь, с одной стороны, продолжением-реализацией познавательно-проектировочной деятельности, с другой – тесно смыкается с организаторской. Внутренняя сопряженность конструктивного и организаторского компонентов на практике нередко приводит к их смешению (конечно, по существу, а не в терминологическом смысле), подмене первого вторым. Между тем, они принципиально отличны друг от друга.

Конструктивная деятельность педагогов присутствует тогда, когда на основе аналитического осмысления материала и в соответствии с его внутренней сущностью происходит, прежде всего, «конструирование» мыслительных процессов ребенка и на этой основе организуется система его действий.

Конструктивная деятельность предполагает творческий подход педагога к материалу, к процессу овладения им. Что касается соотношения конструктивного и организаторского компонентов в деятельности педагога, то оно в чем-то аналогично связи между целями и средствами их достижения, в чем-то – диалектическому соотношению содержания и формы.

Значение тренировочного компонента в деятельности педагогов объясняется, прежде всего, необходимостью высокой степени развития сенсорно-моторных функций, механизмов автоматизации двигательных навыков, нервно-мышечного самоконтроля. Удельный вес тренинга может

значительно колебаться в зависимости от возраста и подготовленности детей, их психофизиологических особенностей, психомоторного профиля.

Тренинг – в той или иной степени – связан с любым из аспектов воспитания педагогов. Он может быть направлен на создание необходимого настроения и требует в этом случае применения целой системы тренировочных воздействий. Аналогичным образом педагоги тренируют память и внимание детей (объем, распределение, переключение, устойчивость и т.п.). Тренировочная деятельность такого рода протекает в русле всего процесса обучения, активизируясь в определенные моменты.

Мобилизаторский компонент как бы фокусирует направленность педагогической деятельности на формирование мотивационной сферы ребенка, на создание у него устойчивых интересов и потребностей. В деятельностном комплексе педагогов этот компонент имеет большое значение: без него весь педагогический процесс – при наличии и даже высоком уровне сформированности всех других компонентов – окажется ущербным, нерезультативным. Мобилизаторская деятельность педагога наиболее тесно связана с воспитанием ребенка, она имеет своим объектом не какие-либо отдельные личностные и профессиональные качества, но личность в целом. Успех мобилизаторской деятельности педагога также более всего определяется его нравственными установками, личностными свойствами (Каган, 1989).

Мобилизаторская деятельность может осуществляться в прямой форме – эмоционального, нравственно-этического, эстетического побуждения, так и косвенно, «проходя» через другие компоненты деятельности (в частности, аналитико-конструктивный) и преобразуясь в них. Педагогу чрезвычайно важно иметь в своем арсенале многие и разные приемы мобилизующего характера, как открытые, прямые, так и скрытые, косвенные, незаметные ребенку и воспринимаемые им подсознательно, но от этого не менее, а зачастую более действенные.

Ни один из охарактеризованных выше компонентов деятельности не

осуществляется помимо общения, все они проходят через коммуникативную сферу.

Большое значение имеет личность педагога, его характер, темперамент. Говоря о личностных предпосылках, необходимых педагогам, М. Э. Фейгин отмечает такие коммуникативные качества, как чуткость и тактичность, доброжелательность и заинтересованность, способность вникать во внутренний мир ребенка, «вчувствоваться» в него, сопереживать ему, среди интеллектуальных свойств – упоминает, прежде всего, наблюдательность (Цыпин, 1989).

Коммуникативная деятельность у специалистов педагогики может достигнуть уровня искусства общения. Нередко это можно наблюдать в области детской педагогики. У таких педагогов вырабатывается коммуникативная способность, удачно названная В. Леви «человековместимостью» (Леви, 2002). Общение педагога с детьми принимает характер коммуникативной деятельности тогда, когда педагог умело и тонко регулирует психологические механизмы «приема» и воздействия, активно перерабатывает данные обратной связи и на этой основе постоянно корректирует методы, средства своей педагогической работы.

Методико-теоретический компонент выполняет двоякую функцию в изучаемой структуре: с одной стороны, он как бы замыкает ее, являясь видоизмененной формой познавательной деятельности, с другой – знаменует выход всей деятельности на новый «виток спирали», то есть на более высокий качественный уровень (Каган, 1989).

В образовательных заведениях этому виду педагогической деятельности справедливо придается большое значение. Преследуемая при этом цель – постоянное повышение квалификации каждого педагога и всего коллектива в целом. Ведь в распространенной точке зрения, что педагогическое мастерство и опыт приходят лишь со временем, со стажем, заключена доля заблуждения. Конечно, опыт молодого педагога и опыт его много лет проработавшего коллеги несравнимы. Вместе с тем, понятия

«стаж» и «опыт» нетождественны. Не секрет, что с годами нередко к педагогу приходит и иное: штампы, рутина, консерватизм в убеждениях, препятствующий его профессиональному росту, закрывающий пути внедрению новых методов и принципов. Подлинный опыт приходит к тем, кто сам активно идет ему навстречу, используя все возможные источники и пути скорейшего приобретения педагогической самостоятельности и зрелости.

Моделирование структурного состава как часть профессио-графического исследования деятельности педагогов имеет целью, прежде всего, совершенствование подготовки педагогических кадров в колледжах и вузах. С каждым компонентом структуры связано определенное умение или группа умений. Углубленное дифференцированное изучение компонентов данного деятельностного комплекса может способствовать более целенаправленному и систематичному формированию основ педагогического мастерства (Каган, 1974). Педагогу необходимо самому создавать, строить свой «деятельностный комплекс». Подвести каждого выпускника колледжа и вуза к этому рубежу, создав у него запас профессионализма и заложив предпосылки для будущего непрерывного развития к самосовершенствованию, – в этом важная задача современной педагогики, педагогики экспериментирующей и исследующей, ищущей и моделирующей. По результатам аналитических исследований Л.Г. Арчажниковой, М.С.Кагана, А.В.Карпова, Н.В.Кузьминой, Г.М.Цыпина синтезирована схема, отражающая виды деятельности педагогов и их краткую характеристику, представленную в таблице 1.

Выполненные анализ и обобщение данных, содержащихся в отечественной и зарубежной литературе, позволили комплексно оценить структуру и виды многообразной деятельности педагогов.

Понятие «профессиональные способности» является наименее определенным с точки зрения его соотнесения с общими и специальными способностями, однако можно считать, что оно должно отражать указанные два свойства

личности и характеризовать индивидуально-психологические возможности субъекта деятельности, успешно осваивать и выполнять трудовую деятельность на всем протяжении профессионального пути с учетом особенностей развития личности и изменения требований конкретной деятельности. Успешность освоения и реализации трудовой деятельности определяется не только особенностями познавательных и психомоторных процессов, характеризующих способности, но и такими качествами субъекта деятельности, как особенности мотивации, темперамента, эмоционально-волевой сферы, характера, а также физиологическими и физическими особенностями субъекта, которые также влияют на эффективность учебной и трудовой деятельности.

Таблица 1

### Характеристика видов деятельности педагогов

<b>Виды деятельности</b>	<b>Характеристика видов деятельности</b>
Познавательно-проектировочная (А)	Проектирование путей развития каждого ребёнка в ближайших и более отдалённых зонах. Планирование задач работы. Предвидение возможных результатов своей деятельности и деятельности ребёнка. Освоение новых педагогических технологий
Оценочно-критическая (Б)	Владение навыками формулировки своих мыслей. Умение дать точную, продуманную оценку ребёнка, ясно и чётко при этом аргументируя свою точку зрения
Конструктивная (В)	Отбор композиций, проектирование учебно-воспитательного материала. «Конструирование» мыслительных процессов ребёнка
Организаторская (Г)	Умение организовать педагогический процесс, осуществление организаторских функций. Умение поставить цель деятельности, довести её до детей или побудить их выдвинуть цели, содействовать распределению ролей, стимулировать, контролировать и корректировать деятельность
Тренирующая (Д)	Развитие сенсорно-моторных функций, механизмов автоматизации двигательных навыков, нервно-мышечного самоконтроля. Совершенствование мышления, внимания, восприятия, памяти и других познавательных процессов
Мобилизаторская (Е)	Формирование мотивационной сферы ребёнка, создание у него устойчивых интересов и потребностей, создание повышенного эмоционального тонуса на занятиях. Применение разнообразных приёмов мобилизующего характера, использование эмоциональных стимулов
Коммуникативная (Ж)	Умение устанавливать правильные взаимоотношения с детьми. Обеспечение комфортного и эффективного педагогического общения. Создание условий для взаимопонимания и сотрудничества педагога и ребёнка и семьи. Умение наблюдать, понимать, сопереживать

Методико-теоретическая (И)	Умение обобщать результаты собственной практики: анализ своей профессиональной деятельности, выработка определённых принципов и правил её осуществления, а также сопоставление своей деятельности с опытом других педагогов. Изучение достижений известных мастеров в своей области, освоение новых прогрессивных педагогических методик и систем. Выступление с методическими докладами
----------------------------	--

Вся совокупность психологических качеств личности, а также целый ряд физических, антропометрических, физиологических характеристик человека, которые определяют успешность обучения и реальной деятельности, получили название «профессионально важные качества» субъекта деятельности.

В. Д. Шадриков под профессионально важными качествами понимал индивидуальные качества субъекта деятельности, влияющие на эффективность деятельности и успешность ее освоения. К профессионально важным качествам он относил и способности, но они не исчерпывали всего объема профессионально важных качеств (Шадриков, 1982).

Вопрос о развитии профессионально важных качеств и формировании подсистем профессионально важных качеств является одним из узловых в проблематике системогенеза деятельности. Его изучение позволяет конкретизировать принцип единства сознания и деятельности, разработанный С. Л. Рубинштейном, А. Н. Леонтьевым, Б. Г. Ананьевым, Б. М. Тепловым, А. А. Смирновым, К. А. Абульхановой-Славской, А. В. Брушлинским и другими отечественными психологами. Согласно данному принципу, «совместная, исторически развивающаяся деятельность людей (первично всегда практическая) обуславливает формирование их сознания и вообще всех психических процессов, а эти последние, осуществляя регуляцию человеческой деятельности, являются условием ее адекватного выполнения». Исследование процессов развития профессиональных способностей приближает к пониманию онтологии явлений, обобщенных принципом единства сознания деятельности (Шадриков, 1996).

Л. В. Черемошкина, исследуя профессионально важные качества, выделяет их как индивидуальные свойства субъекта деятельности, которые необходимы и достаточны для ее реализации на нормативно-заданном уровне и которые значимо и положительно коррелируют хотя бы с одним (или несколькими) из ее основных результативных параметров – качеством, производительностью, надежностью. Она отмечает, что в процессах системогенеза деятельности профессионально важные качества и их подсистемы выступают в роли тех внутренних условий, через которые преломляются внешние воздействия и требования деятельности. Следовательно, развитие профессионально важных качеств и их подсистем является узловым моментом формирования психологической системы деятельности. По существу профессионально важные качества – это такая психическая реальность, которая шире способностей (Черемошкина, 1999). В ходе выполнения теоретических исследований признано целесообразным показатели педагогической деятельности представить в табличной форме, которые представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Показатели деятельности педагогов**

<b>Показатель</b>	<b>Блок 1. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ</b>
<b>Профессиональные знания</b>	- знание компонентов и структуры педагогического процесса, особенностей построения целей, их иерархии; знание видов анализа содержания и этапов, новых концепций и технологии обучения, межпредметных, внутрипредметных связей; знание психических функций, характеристик видов диагностики, индивидуальных особенностей; знание методов, форм и средств обучения, особенностей выбора; педагогического проектирования его этапов, объектов, форм передового педагогического опыта и инноваций; знание основ самоанализа, нацеленность на самосовершенствование (педагогическая рефлексия)

<b>Профессиональные умения</b>	- умение увидеть в педагогической ситуации проблему, оформить ее в виде задачи, конкретизировать педагогические цели, принимать педагогические решения, выходить из трудных ситуаций, предвидеть результаты решения педагогических задач, диагностично ставить цели; умение работать с содержанием, интерпретировать информацию, осуществлять связи, формировать у учащихся знания и умения; умение изучать ребенка: виды деятельности, возможности, зоны ближайшего развития, способности и особенности, строить индивидуальные программы развития; умение отбирать и применять приемы и формы, и средства образования и развития, разрабатывать педагогические ситуации, находить несколько способов решения; умение использовать психолого-педагогические знания, передовой педагогический опыт, изучать результаты своего труда, анализировать и обобщать свой опыт, строить планы развития своей музыкально-педагогической деятельности
<b>Проф. позиция</b>	- наличие у педагога человековедческой направленности, позиции диагноста и самодиагноста в сочетании с предметником и методистом, субъекта познавательной деятельности
<b>Профессиональные качества</b>	- наличие педагогической эрудиции – запас современных знаний для решения педагогических задач; наличие педагогического целеполагания – потребности в планировании своего труда; наличие педагогического мышления – выявление скрытых свойств педагогической деятельности, анализа педагогической ситуации; наличие педагогической интуиции – быстрое принятие решений с учетом развития ситуации без особого анализа; наличие педагогической импровизации – нахождение и воплощение неожиданных педагогических решений
<b>Блок 2. ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕНИЕ</b>	
<b>Проф. знания</b>	- знание структуры и видов общения, его функций, коммуникативных задач, способов их решения; - знание способов, этапов и стилей общения, позиций и видов контактов, особенностей общения
<b>Проф. умения</b>	- умение применять и решать коммуникативные задачи, создавать условия для благоприятного психологического климата; - умение применять приемы, способствующие достижению высокого уровня общения; понять позиции другого, проявлять интерес к личности, чувствовать внутреннее состояние ребенка; - владение приемами риторики, умение предупреждать и разрешать конфликты; наличие у педагога позиции субъекта равноправного общения, гуманиста, психолога, психотерапевта, актера
<b>Проф. качества</b>	- наличие педагогического такта – чувства разумной меры на основе соотношения задач, условий и возможностей участников общения; наличие педагогической эмпатии – восприятие другого человека, как значимого лица; наличие педагогической этики – знание гуманистических норм профессии и следование им; наличие педагогической общительности



<b>Блок 3. ЛИЧНОСТЬ ПЕДАГОГА. «Я-КОНЦЕПЦИЯ»</b>	
<b>Проф. знания</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- знание структуры личности, мотивации, свойств, направленности и ее компонентов;</li> <li>- знание педагогических способностей, способов эмоционального реагирования, психических состояний;</li> <li>- знание интегральных характеристик личности, понятия индивидуального стиля, самосознания творческого потенциала (видов и уровней творчества)</li> </ul>
<b>Проф. умения</b>	- умение удерживать позицию педагога, понимающего значимость своей профессии; умение реализовать свои способности, управлять эмоциями и состоянием; осуществлять творческий поиск, осознать перспективы своего профессионального развития; проявлять индивидуальный стиль, уметь проектировать деятельность, осуществлять педагогический эксперимент, реализовывать инновационную деятельность
<b>Проф. позиция</b>	- наличие позиции педагога – мастера, творца, новатора, проявляющего индивидуальность
<b>Проф. качества личности</b>	- наличие интереса к другому; понимание своего права на самобытность, стремление к индивидуальности; наличие целостной «Я-концепции»; наличие мотивации и стремления к творчеству
<b>Блок 4. РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ТРУДА</b>	
<b>Проф. знания</b>	- знание понятий «обучаемость» и «обученность», «воспитуемость» и «воспитанность», их компонентов; знание методик диагностики выявления состояния обучаемости, воспитуемости, обученности, воспитанности, тестовых и рейтинговых методик; знание параметров знаний (видов и уровней усвоения, качества знаний и их групп)
<b>Проф. умения</b>	- диагностические умения по определению уровня знаний учащихся, состояния деятельности, умения и навыков, видов контроля и самоконтроля; умение выявлять отдельные показатели обученности, обработка параметров обученности, стимулировать к самообучению; умение оценить состояние воспитанности и воспитуемости, распознавать согласованность нравственных норм учащихся; умение создавать условия для стимуляции развития учащихся; умение оценить свой труд, видеть зависимость между целями, способами и результатами; проблемы в своей деятельности
<b>Проф. позиция</b>	- наличие у педагога позиции диагноста, консультанта, психолога, исследователя, эксперта
<b>Проф. качества</b>	- наличие мотивации к психологической и педагогической диагностике учащихся; наличие диагностического мышления; наличие мотивации к дальнейшему профессиональному росту; наличие стремления к творческому решению педагогических задач; наличие творческого потенциала

Для занятия образовательной деятельностью педагогам необходимы профессиональные, педагогические, психологические и другого рода знания. Важно попытаться выделить определенный круг качеств личности,

руководствуясь которыми педагог мог бы пополнять свои профессиональные знания и умения. В то же время нельзя забывать о цели образования – становлении культуры детей как важной и неотъемлемой части всех их духовной культуры. А педагог сам должен быть, прежде всего, человеком высокой духовной культуры. Главное качество педагогов – это профессионализм. Профессионализм следует рассматривать в ее широком понимании – как основу, определенным образом пронизывающую собой все другие его профессиональные качества и окрашивающие их глубоким духовным отношением к детям, ярко выраженным чувством любви к ним, совокупностью профессиональных способностей, направленных на выполнение профессионального долга.

Г.М.Цыпин отмечал, что любовь к детям, эмпатия, безусловно, является качеством, в равной мере необходимым для любого педагога. Любовь к ребенку, как правило, окрашивает сердечное отношение к нему педагога, определяет его терпимость и мудрость, способность рассматривать тот или иной поступок, процесс воспитания, обучения и развития в определенной перспективе, умение выделить в ребенке все то хорошее и доброе, что в нем есть, помогает научить его справляться со своими недостатками. Специфика, однако, состоит в том, что все отмеченные выше стратегические и тактические задачи решаются педагогом с помощью любви к детям – именно на этой основе педагог способен развивать в ребенке творческие способности, фантазию и интуицию, пробуждать в нем более глубокое восприятие мира, ощущение и осознание себя личностью в этом мире. XXI век показал, что проблема эмпатии – способности к сопереживанию, сочувствию, – стала одной из центральных и в психологии, и в педагогике. Эмпатия является противопоставлением отчужденности, эгоизму, черствости души – может быть, самым распространенным болезнью нашего времени.

В последние годы все большее внимание привлекается к таким качествам личности, как профессиональное мышление, самопознание, самосознание и саморазвитие. Конечно, они весьма специфично проявляются в содеятельности педагогов и детей. Суть этой специфики – в сплав

Сущность педагогического мышления заключается в проектировании, осуществлении и анализе образовательного процесса. Педагог вносит свои собственные идеи, определяет личностное видение проблемы, оригинальные способы решения поставленных задач, исходя из возможностей детей, уровня их общей культуры, условий проведения занятий и т.д.

К.С.Станиславский особо подчеркивал такое качество, как артистизм педагогов, которое он называл способностью «влучать» эмоционально-эстетическую по характеру, душевную энергию в детей (Станиславский, 1995).

Творческий процесс педагогов это деятельность, направленная на сотворчество развития, с ребенком в сфере идеи и искусства. Но при этом следует учитывать важность детского субъективного творчества в том плане, что оно является одним из показателей роста творческих возможностей человека, получившего данный результат. Творческая деятельность всегда связана с личностным ростом и именно в этом заключена субъективная ценность продуктов детского творчества.

Своеобразие педагогического творчества заключается в том, что педагог всегда творит на живом «человеческом материале», воплощение его замыслов связано с общением с людьми. Это выдвигает на первый план этический аспект педагогического творчества, тесно связанный с мотивационным. В. Д. Шадриков совершенно справедливо отмечает, что именно в педагогической деятельности наиболее отчётливо видна связь мотивации, этики и способов действия.

Подчеркивая «творческую» педагогической деятельности, Н. Ю. Посталюк выделяет две подструктуры творческого стиля деятельности: стилеобразующую и мотивационную. К системообразующим особенностям творческого стиля деятельности педагога относятся следующие качества: способность к видению проблем, самостоятельность суждений, оригинальность мышления, лёгкость ассоциирования, антиконформизм мышления, лёгкость генерирования идей, критичность мышления,

способность к переносу знаний и умений в новые ситуации, готовность памяти. Личностными коррелятами творческого стиля деятельности Н. Ю. Посталюк считает особенности эмоционально-волевой сферы личности: способность концентрировать творческие усилия, упорство, склонность к разумному риску, смелость и независимость в суждениях, оптимизм, высокий уровень самооценки, стремление и потребность внедрять новое и др. Автор выделяет условия и факторы развития творческого стиля деятельности: проблематизация содержания образования, рефлексивная позиция преподавателя и студента в учебном процессе, диалог как форма осуществления субъект-субъектного взаимодействия в учебном процессе, основанном на межличностном, а не на ролевом взаимодействии (Посталюк, 1993).

Стремление педагогов к самореализации является акмеологическим компонентом профессионализма, обуславливает оптимальный творческий потенциал и наивысшую продуктивность труда независимо от внешних условий и обстоятельств. В литературе самореализация в профессиональной деятельности является, наряду с профессиональной позицией (социальными ценностями, сознательно принятыми в качестве жизненно важных приоритетов), основанием для динамики профессиональной компетентности. Г. И. Лаврентьев отмечает, что рост уровня профессионализма связан с осмыслением и совершенствованием приемов и технологий реализации собственных функциональных обязанностей. Такими характеристиками профессионализма являются: способность успешно выполнять профессиональную деятельность; подготовленность к стабильному продуктивному труду; профессиональное мастерство в реализации функций и обязанностей; творческое овладение исследовательско-инновационным стилем профессиональной деятельности (Лаврентьев, 2000).

А. К. Маркова выделяет составляющие профессионального самопознания педагога: осознание норм, правил, модели своей профессии (т.е. требований к педагогической деятельности, общению, личности) как

эталонов для осознания своих качеств. В этом процессе закладываются основы профессионального мировоззрения. Если педагог не осведомлен о том, каким он должен быть и как ему строить свои отношения с окружающими, то трудно будет оценить себя. На основе общей образованности складывается профессиональное кредо педагога, его личная концепция педагогического труда, из которого он исходит в своем поведении; осознание вышеперечисленных качеств у других коллег, сравнение себя с неким профессионалом средней квалификации, как абстрактным, так и реальным; оценивание себя как профессионала со стороны окружающих—детей, коллег, руководства и др.; самооценивание своих отдельных сторон: понимание и осознание самого себя, своей педагогической деятельности, общения, личности; эмоциональное отношение и оценивание особенностей самого себя. Постепенно формируется устойчивая Я-концепция, придающая педагогу чувство профессиональной уверенности или неуверенности. На ее основе оценивается все происходящее в отношении самого себя. При этом различаются оценки: сегодняшних возможностей (актуальная самооценка), вчерашних (ретроспективная самооценка), будущих достижений (идеальная самооценка) и со стороны других (рефлексивная самооценка) (Маркова, 1993).

Положительное оценивание педагогом самого себя в целом, определение своих положительных качеств, перспектив, создание позитивной Я-концепции повышают уверенность в себе, удовлетворенность своей профессией, эффективность педагогического труда. Чаще всего именно такой педагог стремится к самореализации. Низкий уровень развития профессионального самосознания педагога характеризуется осознанием и самооценкой лишь отдельных его свойств и качеств, которые складываются в недостаточно устойчивый образ, определяющий, как правило, неконструктивное поведение и педагогическое взаимодействие. Высокий же уровень определяется тем, что образ Я- педагога вписывается в общую систему его ценностных ориентаций, связанных с осознанием целей своей

профессиональной деятельности и средств, необходимых для их конструктивного достижения.

Самопознание в целом, профессиональное самопознание актуализируется под влиянием определенной мотивации, которая определяется своеобразием деятельности, общения и личности педагога. В. Г. Маралов выделяет мотивы профессионального самопознания: профессиональное самопознание побуждается интересом к себе, стремлением разобраться в своих сильных и слабых качествах как профессионала, расширить свой кругозор о собственной личности; необходимость в самопознании возникает, когда педагог обнаруживает дисбаланс между своим трудом и его результатами, что также стимулирует процесс познания себя; самопознание активизируется в результате критических замечаний в свой адрес других: администрации, коллег, родителей, иногда и учеников; в качестве стимулов самопознания могут выступать мотивы профессионального саморазвития: самоутверждения, самосовершенствования, самоактуализации. Если же доминирующую роль начинают играть мотивы самосовершенствования и самоактуализации, то самопознание наполняется глубоким смыслом, связанным с осознанием необходимости личностного роста. Саморазвитие педагогов – это самоутверждение, самосовершенствование и самоактуализация. Процесс самосовершенствования педагога включает в себя следующие этапы: самоанализ собственной личности, деятельности и общения; формирование идеального образа «Я» осуществляется посредством задействования механизмов самопрогнозирования; формулирование программы саморазвития; реализация программы; контроль и оценка эффективности проведенной работы с внесением коррективов в дальнейшую работу над собой по своему профессиональному развитию. Самоактуализация – это высший уровень саморазвития, который начинается с момента самосовершенствования и самоутверждения (в его позитивных формах) и при благоприятных условиях далеко выходит за их рамки (Маралов, 2002).

Психолог Л. М. Митина выделяет две модели профессионального саморазвития педагога адаптационную и профессионального развития. Адаптационная модель реализует общую жизненную стратегию, когда жизнь не выходит за пределы непосредственных связей. Человек находится как бы внутри самой жизни: всякое его отношение – это отношение к отдельным явлениям действительности, а не к жизни в целом. Здесь функционирует внешняя рефлексия (Митина, 2002). Модель профессионального развития характеризуется проявлениями собственно внутренней рефлексии, которая как бы приостанавливает поток жизни и выводит человека за его пределы, проясняет как ценности жизни, так и самого человека. Внедрение в современное образование идей личностно-ориентированного подхода поставило проблему не только подготовки педагогов к реализации этих идей, но и переориентации самих педагогов с дисциплинарной на личностную модель взаимодействия с детьми. Только при этом условии, возможно, внедрить, хотя бы в минимальной степени, новые технологии обучения и воспитания, ориентированные на саморазвитие всех участников педагогического процесса.

А. А. Тихомиров выделил и обосновал педагогические условия развития инновационного потенциала педагогических кадров. Инновационный потенциал педагога А. А. Тихомиров определяет как способность педагога к самоорганизации изменений в педагогической деятельности и в своей личности. Развитие инновационного потенциала – это внесение новых элементов в субъектный опыт самоорганизации изменений педагога. Управление развитием инновационного потенциала педагога определяется как процесс межсубъектного диалогового взаимодействия руководства с педагогом, ориентированный на создание условий, обеспечивающих изменение его субъектного опыта самоорганизации изменений для достижения целей педагогической деятельности. В качестве основных условий он выделил следующие: реализация управленческого взаимодействия с педагогом в соответствии с принципом создания

«свободного пространства» отражает специфику управления развитием инновационного потенциала как межличностного взаимодействия, не носящего характера административного принуждения. Управление здесь не самоцель, а опосредующее звено, реализующее функцию регуляции проявления педагогом такой способности к самореализации изменений, которая будет, в свою очередь, способствовать максимальному раскрытию возможностей каждого ребенка; «свободное пространство» рассматривается как совокупность предпосылок, позволяющих педагогу самому выбирать значимые для него содержание, способы деятельности по самоорганизации изменений; передача педагогу полномочий и расширение его функций как субъекта, организующего собственное развитие. Своеобразие процесса управления развитием инновационного потенциала состоит в возможности проявления педагогом избирательности в отношении управления (Маралов, 2002).

Обучение педагога самоорганизации изменений – акцент делается на обеспечении эффективности выполнения педагогом деятельности по организации изменений через содействие в овладении им необходимыми для нее средствами и умение пользоваться этими средствами. А. А. Тихомиров определяет следующие наиболее значимые умения педагога: рефлексировать во всех сферах собственной жизнедеятельности; выявлять проблемы собственной педагогической деятельности; наконец, проектировать адекватные задачи возможностей конкретного ребенка в выработке стратегий по изменению собственной личности. Включение педагога в деятельность по самоорганизации изменений с учетом специфики субъектного опыта и индивидуальных возможностей. Располагая подобным субъектным опытом, педагог приблизительно знает правила организации собственных действий для развития детей. Любая профессия требует самообразования, но от педагога – постоянного, на протяжении всей жизни. Самообразование в первую очередь – фактор саморазвития, включающий многочисленные задачи по самопознанию (любая новая, получаемая самостоятельно



информация соотносится с собственным опытом, собственной личностью, в результате чего и сама личность подвергается постоянной переоценке).

В. А. Крутецкий и Е. Г. Балбасова выделили в структуре профессионально значимых качеств педагога четыре подструктурных блока: 1) идейно-нравственный, моральный облик; 2) педагогическая направленность; 3) педагогические способности – общие и специальные; 4) педагогические умения и навыки (Крутецкий, 1972).

По мнению Н. В. Кузьминой, педагог кроме организаторских способностей должен обладать еще коммуникативными, конструктивными, проективными и гностическими способностями (Кузьмина, 1984). В. А. Крутецкий и Е. Г. Балбасова представили классификацию педагогических способностей, которая представлена в таблице 3.

Таблица 3

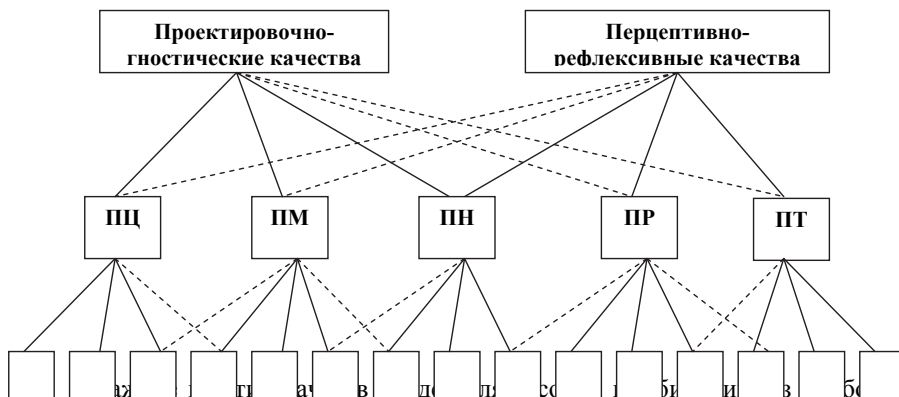
### Классификация педагогических способностей

№ п/п	Общие педагогические способности	Компоненты
1	Дидактические (связанные с информационной функцией учителя – передачей информации учащимся, формированием у них активного, осознанного отношения к обучению)	Способность передавать информацию детям. Экспрессивно-речевые способности. Академические (познавательные) способности. Распределенное внимание
2	Организационно-коммуникативные (связанные с осуществлением организаторских функций и общением)	Коммуникативные способности. Педагогический такт. Организаторские способности. Суггестивные способности
3	Личностные (связанные в основном с осуществлением воспитательной функции учителя)	Перцептивные способности. Педагогическое воображение. Способность саморегуляции эмоциональной сферы и

Самый высокий уровень в иерархической модели личности, предложенной Л. М. Митиной, занимают педагогические способности – проектировочно-гностические и рефлексивно-перцептивные, которые рассматриваются как особая комбинация личностных качеств и свойств.

Центральный уровень структурно-иерархической модели личности педагога составляют такие профессионально важные качества, как педагогическое целеполагание (ПЦ), педагогическое мышление (ПМ),

педагогическая направленность (ПН), педагогическая рефлексия (ПР), педагогический такт (ПТ), которые представлены на рисунке 1.



элементарных и частных личностных свойств, которые формируются в деятельности, в общении и в определенной степени зависят от наследственных задатков. Л. М. Митина в формировании структуры личности выделяет основную роль педагогической направленности деятельности педагога (Митина, 2002).

Профессиональное самосознание педагогов проявляется, прежде всего, в способности анализа собственной конструктивной, коммуникативной, организаторской, исследовательской деятельности, а также анализа личностного развития своих воспитанников. Уровень профессионального самосознания и волевых аспектов является решающим условием повышения мастерства педагогов (Маралов, 2002) .

Педагогическая интуиция рассматривается как акт непосредственного решения специалистами педагогических задач без предварительного логического профессионального анализа. Такого рода интуиция проявляется как в ситуациях собственно профессионального плана, так и педагогического.

Артистизм педагогов как профессиональное качество личности проявляется прежде всего в исполнительской, коммуникативной и организаторской деятельности.

Личностная профессиональная позиция педагогов проявляется прежде всего в способности уметь обосновать свое видение сущности, организации и проведения процесса образования. Эта позиция сказывается в выборе учебной программы, в расстановке акцентов в решении образовательных задач и реализации тех или иных педагогических принципов; в определении приоритетных видов деятельности детей и т.д.

Характер и направленность личностной профессиональной позиции педагогов часто во многом зависит от уровня профессиональной подготовки, от адекватной самооценки способностей, знаний и умений, от уровня профессиональных притязаний и амбиций. Совершенно очевидно, что наличие личностной профессиональной позиции – необходимая и важная часть мастерства педагогов.

Методологическая культура – один из факторов, способный значительно повысить уровень профессионального мастерства педагогов. Задача состоит в том, чтобы современный педагог был методологически образован. В статьях учителей-практиков Б. С. Рачиной, М. Ф. Головиной и многих других педагогов, в методических пособиях содержатся также наблюдения и обобщающие выводы, описания поразительных результатов практической работы (Цыпин, 2004).

К числу профессионально-значимых качеств и свойств относится умение общаться на высоком творческом уровне с детьми в целом и с каждым ребенком в отдельности. Проблема общения здесь является одной из ключевых в педагогическом процессе. Смысл и специфика педагогического общения на занятиях заключается в постижении художественного «Я» (термин В. В. Медушевского), в установлении с ним духовного и личностного контакта, диалога (Медушевский, 1980).

Воля абсолютно необходима в любом виде художественно-творческой деятельности; она обуславливает не только регулярность творческой работы, ее объем и масштабность, но и качество этой работы, ее содержательность и продуктивность (Цыпин, 1994).

Перечисленные показатели профессиональной деятельности педагогов и качества личности являются необходимыми для дальнейшего профессионального роста педагога.

Установлено, что профессиональные знания и умения педагогов объективно требуют постоянного обновления и совершенствования, обусловленных инновационным характером развития системы обучения и воспитания.

Таким образом, для работы с семьей педагогам необходимы следующие качества: любовь к детям, профессиональное самосознание, артистизм, личностная профессиональная позиция, методологическая культура, педагогическое общение, воля, эмоциональная отзывчивость, стрессоустойчивость, уравновешенность, способность к развитию и сохранению здоровья, свойства внимания, память, воображение, логически-образное мышление, педагогическая коммуникативность, педагогический такт, организаторские качества, социальная ответственность, гуманность, педагогический оптимизм, профессиональная честность, профессиональная мобильность, способность к коррекции профессиональных деформаций, педагогическая наблюдательность, педагогическое мышление, педагогическое предвидение, педагогическое целеполагание, педагогическая интуиция, педагогическая рефлексия, педагогическая креативность, самооценка, рефлексивность, эмпатия.

Перечисленные показатели профессиональной деятельности педагогов и качества личности являются необходимыми для дальнейшего профессионального роста педагога при работе с семьей. Целесообразно все рассмотренные качества объединить в блоки профессионально важных качеств педагогов образовательных учреждений (ОУ): «Психофизиологический», «Познавательный», «Коммуникативный», «Социально-профессиональный», «Интеллектуально-профессиональный», которые представлены в таблице 4.

Таблица 4

**Профессионально важные качества педагогов  
образовательных учреждений**

Психофизиологический	Познавательный	Коммуникативный	Социально-профессиональный	Интеллектуально-профессиональный
М1 – эмоциональная	М5 – свойство	М9 – педагогическ	М12 – гуманность	М18 – педагогическая наблюдательность

отзывчивость M2 – стрессоустойчив ость M3 – уравновешеннос ть M4 – способность к развитию и сохранению здоровья M17 – способность к коррекции профессиональн ых деформаций M27 – рефлексивность	внимания M6 – память M7 – вообра- жение M8 – логически- образное мышление	ая коммуникати вность M10 – педагогическ ий такт M11 – организаторс кие качества M28 – сопереживан ие M29 – действенная эмпатия	M13 – педагогическ ий оптимизм M14 – социальная ответственнос ть M15 – профессионал ьная честность M16 – профессионал ьная мобильность	M19 – педагогическое мышление M20 – педагогическое предвидение, прогнозирование M21 – педагогическое целеполагание M22 – педагогическая интуиция M23 – педагогическая рефлексия M24 – педагогическая креативность M25 – самооценка (мой идеал) M26 – самооценка (антиидеал)
---	--	---	--	---

Представленная таблица демонстрирует компонентный состав профессионально важных качеств педагогов, который раскрывает особенности проявлений личности в профессиональной деятельности. Данные блоки («Психофизиологический», «Познавательный», «Коммуникативный», «Социально-профессиональный», «Интеллектуально-профессиональный») позволяют проследить характер как внутренней, так и внешней деятельности педагогов.

Выполнено распределение профессионально важных качеств педагогов на основании оценки уровня значимости по непараметрическому критерию U Манна-Уитни, которое представлено в таблице 5 .

Таблица 5

### Профессионально важные качества педагогов по уровню значимости

Блоки ПВК по уровню выраженности	U эмпирич еская	Выделение ПВК по уровню значимости	U эмпири ческая
<b>Интеллектуально- профессиональный (5)</b> Педагогическая наблюдательность	60,5***	1.Педагогическая наблюдательность 2.Педагогическая самооценка (мой идеал)	60,5***  29,5***

Педагогическая самооценка (мой идеал)	29,5***	3. Педагогическая самооценка (антиидеал)	16,5***
Педагогическая самооценка (антиидеал)	16,5***	4. Педагогическое мышление	78,5**
Педагогическое мышление		5. Педагогическое прогнозирование	81**
Педагогическое прогнозирование	78,5**	6. Педагогическое целепонимание	83**
Педагогическое целепонимание	81**	7. Педагогическая интуиция	71,5**
Педагогическая интуиция	83**	8. Логически образное мышление	84,5**
Педагогическая рефлексия	71,5**	9. Педагогическая коммуникативность	70**
Педагогическая креативность	89,5*	10. Эмоциональная отзывчивость	74,5**
	87*	11. Педагогическая рефлексия	89,5*
<b>Познавательный (2)</b>		12. Педагогическая креативность	87*
Логически-образное мышление	84,5**	13. Педагогический такт	91*
<b>Коммуникативный (3)</b>		14. Действенная эмпатия	103*
Педагогическая коммуникативность	70**	15. Стрессоустойчивость	93,5*
Педагогический такт	91*	16. Уравновешенность, эмоциональная устойчивость	96,5*
Действенная эмпатия	103*	17. Способность к коррекции профессиональных деформаций	91*
<b>Психофизиологический (1)</b>		18. Социальная ответственность	98,5*
Эмоциональная отзывчивость	74,5**	19. Профессиональная мобильность	97*
Стрессоустойчивость	93,5*		
Уравновешенность, эмоциональная устойчивость	96,5*		
Способность к коррекции профессиональных деформаций	91*		
<b>Социально-профессиональный (4)</b>			
Социальная ответственность	98,5*		
Профессиональная мобильность	97*		

**Примечание:** уровень значимости – \* –  $p < 0,05$ ; уровень значимости \*\* –  $p < 0,01$ ; уровень значимости \*\*\* –  $p < 0,001$

Для того, чтобы добиться высокого профессионализма при работе с семьей, необходимо выполнить следующие рекомендации: творчески подходить к выбору программы образования детей, уметь самостоятельно анализировать и выделять ключевые положения в комплексной или традиционной программе, использовать новейшие педагогические технологии, правильно выстраивать и реализовывать образовательные и развивающие задачи программы, при реализации программы прогнозировать достижения детей, умело подбирать высокохудожественный репертуар, доступный детям по эмоционально-образному содержанию.

Целесообразно привести основные рекомендации применительно к конкретным блокам. Важное место в деятельности педагога занимают «Психофизиологические качества», входящие в Блок 1, такие как способность к сохранению здоровья, эмоциональная отзывчивость, стрессоустойчивость, уравновешенность, низкая невротичность, способность к коррекции профдеформаций, умение рефлексировать.

В эмоциях и чувствах отражается характер отношения человека к окружающему его миру. Они несут в себе значения – положительные, отрицательные или нейтральные, которые человек придает тем или иным объектам. Педагог, передающий при помощи своего искусства различные чувства и их оттенки, должен хорошо знать причину их возникновения и характер протекания, для того, чтобы развивать эмоциональную отзывчивость ребенка.

Эмоциональная сторона ребенка не исчерпывается только эмоциональным реагированием на происходящее, а проявляется в более общих характеристиках личности, среди которых важное место занимают тонкость эмоциональных переживаний, творческое воображение, фантазия, художественное восприятие мира, то есть то, что связано с природными свойствами нервной организации человека.

Много эмоций, чаще всего отрицательных, приносят человеку стрессовые ситуации. Небольшой стресс может повышать эффективность деятельности, но чрезмерный уровень напряжения дезорганизует ее.

Любое человеческое переживание может быть рассмотрено с точки зрения его направленности – на себя, на другого человека, на высшие нравственные ценности. Выявление типа направленности может многое сказать об уровне нравственной зрелости человека.

Все это говорит о высокой степени самопознания ценности психоэмоционального здоровья педагогами. По результатам исследований Л.М.Митиной доказано, что резкое ухудшение здоровья детей во многом определяется невротизацией среды обитания, создаваемой помимо прочих и

педагогами. Ни для кого не секрет, что профессия педагога относится к разряду стрессогенных, требующих от него больших резервов самообладания и саморегуляции.

В.И.Петрушин отмечает, как бы ни был способен педагог, какие бы хорошие учителя ни окружали его, он мало чего сможет добиться в жизни, если не будет обладать хорошим здоровьем. Удары судьбы, которым подвергаются представители этой профессии, хорошо известны из жизнеописаний великих педагогов. Слишком тонкая и ранимая нервно-психическая организация педагогов и большая профессиональная нагрузка не способствуют долгожительству, но его вполне можно достичь, если соблюдать некоторые разумные правила, касающиеся здорового образа жизни. Это чередование труда с отдыхом, физические упражнения, дыхательная гимнастика, аутогенная тренировка и медитация, солнечные, воздушные и водные ванны, общий и специализированный точечный массаж, соблюдение режима питания, отказ от вредных привычек (Цыпин, 1997). Педагог должен заботиться не только о своем психологическом, психофизическом здоровье, но и об эмоциональном благополучии и своевременном всестороннем развитии каждого ребенка и его семьи.

В структурировании среды обучения особая роль принадлежит гигиене и нормированию труда, режима труда и отдыха. Ни выдающиеся профессиональные способности, ни прекрасные учителя, ни упорство и воля к достижению цели не будут реализованы, если нет здоровья, возможности его сохранить и поддерживать.

Одна из главных причин неоправданно быстрого наступления утомления – мышечный зажим. Он образуется, когда возбуждение из очага, управляющего данным движением, переходит, распространяется (иррадиирует) на другие зоны, напрягая их. На стадии освоения нового движения иррадиация проявляется как общая скованность, но и в дальнейшем она может появиться под влиянием психоэмоционального напряжения, искажая уже достаточно привычные, отлаженные движения. Процесс самоконтроля и снятия лишнего



напряжения должен быть доведен до механической бессознательной приученности. Мало того, его надо превратить в нормальную привычку, в естественную потребность.

Овладение процессом релаксации в результате создает благоприятные условия для выполнения движений с рациональным соотношением необходимой и затраченной энергии, т.е. попадающих под категорию «правильных действий». Нет сомнений, что утомленное сознание – один из главных виновников ошибочных действий.

Основным виновником ошибочных действий при утомлении является снижение самоконтроля, замедление реакций и действий, склонность к потере правильного темпа. Все это снижает эффективность учебной работы и требует дополнительного внимания и к содержанию, и к форме проведения занятий. Прав Л.С.Выготский, рекомендуя: «Гораздо полезнее та работа, которая доводит ученика до самого порога утомления, а не оставляет за несколько шагов от него» (Выготский, 1997).

Основные правила, которые следует соблюдать, занимаясь оздоровлением, укладываются в формулу: безопасно, медленно, поступательно. Аналогичные идеи развил и известный врач Н.М.Амосов. Предложенная им система «1000 движений» может существенно повысить работоспособность педагога и ребенка при минимальных затратах на организацию и время (Цыпин, 1994).

Изучая и развивая работоспособность ребенка, необходимо одновременно обучать его приемам рационального труда, эффективному использованию рабочего времени, укреплять выносливость и устойчивость против неблагоприятных внешних факторов. Регламентируя работу ребенка, целесообразно полностью использовать ресурсы его работоспособности, доводя до порога утомления, но оберегая от переутомления, когда создается противодействие работе самого организма, не восполняется затраченная энергия, возникает опасность болезненных последствий.

Изучение условий учебной деятельности дает особо наглядное

представление о том, что работа и стремление к качественности действий начинается с борьбы против условий и факторов, провоцирующих и порождающих ошибки.

Умелое соблюдение психогигиенических правил в работе семьей - еще один показатель профессионализма педагогов.

Таким образом, развивая профессионально важные качества «Психофизиологического блока», педагоги должны:

- уметь хорошо ориентироваться в эмоциональной палитре чувств;
- хорошо знать причину возникновения той или иной эмоции и характер ее протекания;
- заботиться не только о своем психологическом и психофизическом здоровье, об эмоциональном благополучии, но и о своевременном, всестороннем развитии каждого ребенка и его семьи.

В «Познавательный блок» входят следующие качества: свойства внимания, память, воображение, логически образное мышление. «Внимание, писал великий русский педагог К.Д. Ушинский, есть та единственная дверь нашей души, через которую непременно проходит всё, что есть в сознании» (Ушинский, 1994).

Все познавательные процессы имеют объективно-субъективный характер: с одной стороны, они направлены на определенный объект, с другой – воспринимает и мыслит человек, субъект. Поэтому в каждом из познавательных процессов всегда имеется какое-то отношение субъекта к объекту, сознания к предмету. Это отношение находит выражение во внимании.

Внимание не имеет своего особого содержания; оно проявляется внутри восприятия и мышления. Это не только психический процесс, а динамическая характеристика протекания всех познавательных процессов. Внимание – это избирательная направленность на тот или иной объект и сосредоточенность на нем, углубленность в направленную на объект познавательную деятельность.

Главная задача – постоянно поддерживать умственную активность свою и детей, требующую напряжения внимания. Если дети на занятии всё время заняты делом, требующим внимания, и педагог контролирует и оценивает их труд, то они будут активны и внимательны на протяжении всего занятия.

Педагог должен развивать устойчивость произвольного внимания в процессе учебной деятельности при условии наличия у ребенка мотивации к ее овладению, принятие им цели, умение планировать деятельность, находить способы ее реализации с ориентацией на конечный результат.

В зависимости от конкретного вида деятельности в мышлении может преобладать либо наглядно-образное начало, что мы можем наблюдать при восприятии музыки, либо наглядно-действенное, как это может происходить в момент игры, либо абстрактно-логическое, которое активизируется при сочетании музыки. Естественно, что когда все эти виды мышления соединяются воедино, можно говорить о высшем проявлении таланта у детей.

Освоение логики развития мысли связано с пониманием таких приемов ее развития, как варьирование, чередование, продвижение, прогрессирующее сжатие, компенсация. Развитию мышления способствует создание в процессе обучения проблемных ситуаций, в которых имеется противоречие между знаниями и новыми требованиями к ним, что необходимо для решения поставленной проблемы.

Педагогам необходимо развивать интеллектуальную активность в процессе образовательной работы, вовлекать детей в проблемные мини-ситуации.

Полученная и переработанная с помощью мышления информация должна быть сохранена в памяти, чтобы в любой момент можно было бы воспроизвести то, что нужно, и в случае необходимости применить в деятельности. Для правильной организации закрепления в памяти учебного материала педагогу следует знать закономерности протекания процессов

памяти (запоминание, сохранение, воспроизведение, узнавание, забывание); индивидуальные особенности памяти; приемы рационального запоминания. Исследования психологов показывают, что без такого руководства со стороны педагога у детей возникают неверные установки (Цыпин, 1997).

Запоминание зависит от характера деятельности. Опыты П.И. Зинченко, А.А. Смирнова показывают, что наибольшая эффективность запоминания будет в том случае, когда оно происходит в специально организованной активной деятельности с применением специальных средств и приемов (смысловая группировка материала, выделение опорных пунктов в материале, составление плана, чередование пения с воспроизведением). Детям самостоятельно сложно освоить эти приемы. Задача педагога заключается в том, чтобы вооружить их приемами рационального запоминания (Смирнов, 1999).

Педагоги должны расширять объем памяти ребенка. Развивать все виды памяти детей (в процессе различных упражнений), совершенствовать память детей, используя довольно широко игровую мотивацию к учебной деятельности детей, побуждая помнить задания, освоенный в течение года, побуждать к поиску выразительной передачи настроения, характера и содержания задания, в поэтическом словотворчестве.

Восприятие и мышление как познавательные процессы имеют продолжение и развитие в процессе воображения. Это отражает общую логику выстраивания психических познавательных процессов: восприятие - мышление — воображение, где воображение понимается, как возможность человеческого мозга оперировать не только образами того, что было или могло быть, но и чего никогда не было и не может быть в принципе.

Воображение совмещает в себе процессы воспроизведения и преобразования действительности. В первой части оно может совпадать с памятью. Память и воображение находятся в отношениях диалектического единства и противоположности: память, воспроизводящая действительность, всегда частично преобразует ее, а воображение, преобразуя действительность,

опирается на механизмы памяти, включая в воображаемые образы любой степени фантастичности элементы того, что было в действительности. Воображение является основой любого преобразования действительности, так как прежде чем произвести действия, меняющие действительность, человек всегда выстраивает мысленный образ таких действий (Цыпин, 1997).

Воображение формируется в творческой деятельности. Поэтому педагоги должны особое внимание уделить творческому процессу. Огромную роль в образованности педагогов играют познавательные процессы. В принятых трактовках образованность предстает как уникальное внутреннее свойство личности, заключающееся в её способностях усваивать социальный опыт, знания (достижения мировой культуры) и пользоваться им в различных аспектах жизнедеятельности в частности в профессиональной. Таким образом, развивая профессионально важные качества «Познавательного блока», необходимо:

- поддерживать умственную активность свою и детей;
- использовать проблемные ситуации, в которых имеется противоречие между знаниями и новыми требованиями к ним;
- использовать смысловую группировку материала, выделять опорные пункты в материале;
- составлять план, чередовать различные виды деятельности, вооружать детей приемами рационального запоминания.

В «Коммуникативный блок» входят педагогическая коммуникативность, педагогический такт, организаторские качества, сопереживание.

К числу профессионально значимых качеств и свойств педагогов, несомненно, принадлежит и умение общаться на высоком творческом уровне с детьми и их семьями в целом и с каждым ребенком в отдельности. Проблема общения здесь является одной из ключевых в педагогическом процессе, коль скоро речь идет о взаимоотношениях педагога, ребенка и его семьи.

Учитывая специфику педагогической деятельности, можно трактовать общение как особую деятельность, направленную на создание в педагогическом процессе таких коммуникативных связей и отношений, которые в наибольшей мере отвечают художественно-творческим способам общения.

Именно при взаимодействии с педагогом ребенок усваивает общечеловеческий опыт, накапливает знания, овладевает умениями и навыками, формирует свое сознание и самосознание, вырабатывает убеждение и идеалы и т.д. Только в процессе коммуникации у ребенка формируются духовные потребности, нравственные и эстетические чувства. Субъектами педагогической коммуникации являются педагоги, семья и дети. Все без исключения исследователи включают коммуникативные способности в состав педагогических (Цыпин, 1988).

Т.Б.Алиев отмечает, что уметь общаться - важное свойство личности любого педагога. Умение, как выработанная способность точно реагировать на различные ситуации, требующие вашего личностного участия, необычайно важная часть педагогической и личностной подготовки (Алиев, 1987).

На основе выработанных умений формируются и навыки общения, представляющие собой автоматизированное умение, не требующее специальных раздумий и решения проблем взаимодействия с коллегами, детьми, родителями, другими людьми. Сегодня такое понятие, как «навыки общения», означает искусство ладить с людьми. Управление педагогической ситуацией требует от педагогов комплекса навыков. Здесь должны использоваться специальные приемы и методы убеждения и активизации слушательского интереса, достижение определенного уровня доверия и согласия, особое структурирование предлагаемого сообщения. В теориях коммуникативного воздействия подчеркивается тот факт, что отношение к воспринимаемому сообщению во многом зависит от отношения педагога к личности ребенка и при негативном отношении даже самая хорошая, нужная и правдивая информация может не достигнуть цели — сознания ребенка.

Коммуникация имеет огромное значение и для профессионального, и для личностного развития педагога. Это главное условие, которое объединяет индивидов в профессиональное сообщество и вместе с тем выступает способом их развития. Результаты многочисленных исследований, проводимых различными учеными, показывают, что большинство педагогов не обладают в достаточной степени культурой этих навыков. Отсюда идут нарушения психологического взаимодействия педагога с ребенком, а значит, недостаточное его развитие. Отношения «высоко-коммуникативного педагога» всегда строятся на оптимистичности прогноза развития детей и их совершенствования, это приводит к высоким результатам в их развитии.

Таким образом, развивая «Коммуникативные качества», педагоги должны:

- использовать специальные приемы и методы убеждения;
- активизировать слушательский интерес (структурировать предлагаемое сообщение, используя высокий уровень доверия и согласия и т.д.);
- выстраивать оптимистический прогноз развития детей и их совершенствования.

Огромную роль в развитии педагогов играют социально-профессиональные качества (Блок 4): гуманность, педагогический оптимизм, социальная ответственность, профессиональная честность, профессиональная мобильность.

Многие ученые рассматривают гуманность, как систему ценностей, обусловленную педагогическими нормами субъектов педагогической деятельности. Д.Д.Зуев отмечает, что в наши дни в систему образования активно проникает подлинное гуманное педагогическое мышление, пронизанное духовностью, основанной на непреложности воспитания «души и сердца» растущего ребенка, а уже через них раскрытие и формирование личности во всей ее неповторимости.

Принцип гуманизации пронизывает весь педагогический процесс ОУ и реализуется в условиях личностно-ориентированного подхода.

Педагогический оптимизм ученые понимают как подход педагогов к ребенку с оптимистической гипотезой, верой в его силы и возможности. Это вызывает в ребенке желание самостоятельно включаться в творческую деятельность. Главное, ребенок должен сам желать овладеть деятельностью, а педагогу необходимо помочь ему в этом своей оптимистической верой в него. Организация самостоятельной деятельности детей в теории педагогики, в психолого-педагогической литературе определяется как комплекс элементов, связанных с направленностью и избирательностью действий, с волевой устремленностью с качеством имеющихся у детей знаний, умений и опыта.

Н.А.Ветлугина и А.В.Кенеман намечают следующую структуру самостоятельной художественной деятельности: возникновение художественного замысла (цели) как проявление интересов ребенка, обусловленных имеющимся художественным опытом; реализация замысла, которая определяется уровнем владения способами переноса имеющегося опыта в новые условия, применением воспроизводящих и творческих приемов действий, ранее усвоенных, но видоизмененных детьми; самостоятельные действия, стремление приблизиться к поставленной цели (Ветлугина, 1982).

Педагоги должны побуждать: к самостоятельным действиям в процессе освоения знаниями и умениями; к самостоятельности в импровизации; к самостоятельности моделирования содержания задания; побуждать детей к самостоятельным действиям, суждениям в процессе освоения ими деятельности; ориентировать каждого ребенка на самостоятельное художественное исполнение задания; ориентировать детей, как на самостоятельность исполнения репертуара, так и самостоятельность оценки его качества; ориентировать ребенка на самоорганизацию разнообразной



деятельности в группе ОУ, в семье, а также на самореализацию своих интересов в ней.

Социальную ответственность рассматривают, как способность педагога отвечать не только за свои действия, поступки, но и за деятельность ребенка и его семьи.

Итак, педагогическая ответственность педагогов это способность педагога понимать соответствие результатов своих действий поставленным целям, принятым в обществе или коллективе нормам, в результате чего возникает чувство сопричастности к общему делу.

Профессиональная честность рассматривается как нравственная категория, отражающая системность, соблюдение норм и правил, связанных с педагогической деятельностью. Педагоги должны воспитывать в детях и их семьях нравственно-моральные ценности. Под профессиональной мобильностью понимают педагогическую направленность, мотивацию в профессии педагогов, самообразовательную, познавательную направленность к творчеству, инновационный характер деятельности, мотивацию к профессиональному росту. Индивидуализация и социализация являются взаимосвязанными компонентами единого процесса личностно-профессионального развития. В результате изменяется и образ «Я» личности. При этом основными психологическими механизмами формирования адекватного образа «Я» служат проявление личностной мобильности, включающей психологическую компетентность, позитивное самовосприятие, социальную адаптированность, стремление к профессиональному мастерству. Диалектический синтез активной и рефлексивной сторон профессионального самоопределения у каждого человека обеспечивает успех профессиональной карьеры, социальную защищенность в условиях рыночных отношений.

Г.М.Цыпин отмечает, что в процессе личностно-профессионального развития происходит умножение личностного потенциала: эффективное изменение направленности личности (расширение круга интересов,

изменение потребностей, актуализация роли мотивов достижения, возрастание потребности в саморазвитии); приобретение опыта и повышение квалификации; развитие сложных частных способностей; развитие профессионально важных психологических качеств; развитие личностно-деловых качеств (организованности, исполнительности, инициативности, дисциплинированности, нормативности поведения); развитие акмеологических инвариантов профессионализма (антиципации, саморегуляции, образной сферы, умения принимать решения) (Цыпин, 1988).

В процессе социально-профессионального развития изменяются диалектические связи: личность все более овладевает общественным опытом, но одновременно приобретает самостоятельность и автономность (К.А.Абульханова-Славская, Л.И.Катаева, А.К.Маркова).

Л.Л.Бочкарев подчеркивает, что педагог должен уметь определять характер мотивации, направленности личности ребенка. Задача педагога заключается в воспитании социально-ценных устремлений, мотивов, связанных с самим процессом занятия, а также в исправлении «отрицательной мотивации».

Педагоги должны развивать у детей социальную активность, инициативность ребенка в небольших группах детей, в коллективе сверстников; побуждать к нравственному деловому комфорту в процессе организованной и самостоятельной деятельности; побуждать ребенка учитывать правила поведения в коллективе сверстников при проявлении своей активности и инициативности; учить проявлять активность, инициативность в деятельности в ОУ. Таким образом, развивая «Социально-профессиональные качества», педагогам при работе с семьей необходимо:

- уметь отвечать не только за свои действия и поступки, но и за деятельность ребенка, вследствие чего возникает сопричастность к общему делу;
- быть более активными и инициативными;
- повышать уровень социальной ответственности;

- использовать диалектический синтез активной и рефлексивной сторон профессионального самоопределения (умножение личностного потенциала, расширение круга интересов, изменение потребностей, актуализация роли мотивов достижения, возрастание потребности в саморазвитии, приобретение опыта, повышение квалификации, развитие важных психологических качеств, развитие акмеологических инвариантов профессионализма).

Одними из важных являются «Интеллектуально-профессиональные качества педагогов» (Блок 5): педагогическая наблюдательность, педагогическое мышление, педагогическое предвидение, прогнозирование, педагогическое целеполагание, педагогическая интуиция, педагогическая рефлексия, педагогическая креативность, самооценка («мой идеал» – «антиидеал»).

Педагогическая наблюдательность – это понимание сущности педагогической ситуации по внешним, незначительным признакам, способность к целесообразному проникновению во внутренний мир ребенка.

Г.М.Цыпин исследовал процессы формирования мышления детей и проследил действие общепсихологических закономерностей формирования и развития мышления применительно к специфическому процессу обучения игре на музыкальных инструментах. Это позволило ему сформулировать принципы развивающего обучения в профессиональном образовании, которые направлены на развитие мышления обучающихся в процессе овладения исполнительским мастерством. Мышление, как и мышление, вообще, базируется на знаниях, но не адекватно им, в процессе обучения все мыслительные операции подкрепляются игровой практикой, дающей опору на чувственное восприятие и облегчающей усвоение абстрактных схем и понятий. К этому добавляется эстетическое переживание, основанное на эмоциях, в результате чего интеллектуальная активность может трансформироваться в эмоциональную и наоборот: понимание прекрасного,

его формы и содержания способно во многом усилить соответствующее эстетическое содержание.

Педагогическая креативность – это самоактуализация и самореализация творческого «Я» педагога в образовательном процессе. Г.М.Цыпин отмечал, что креативность – это некоторое особое, художественное или эстетическое отношение человека к миру, которое лежит в основе способностей к разным видам художественной деятельности. Развитие такого отношения должно стать главной задачей педагога. Кратко его можно описать как осознанное переживание своего единства с миром и способность воспринимать неповторимый чувственный облик всех вещей – форму и цвет, звучание и движение – как выражение состояния, характера, своеобразной внутренней жизни, родственной и потому доступной, понятной человеку (Холодная, 1992).

Исследования педагогов, психологов (Б.М.Теплова, Б.Л. Яворского, Б.В. Асафьева, Н.А. Ветлугиной, А.В. Кенеман, О.П. Радыновой и др.) свидетельствуют о том, что важнейшими условиями развития детского творчества являются: накопление впечатлений от восприятия различных видов искусства, обогащение исполнительского опыта в различных видах деятельности.

Педагоги должны развивать интеллектуальные способности детей в процессе сравнения, выделения сенсорных эталонов, различения и сравнения контрастных характеров, двух ярких образов. Формировать художественные способности, развивать способности целостного восприятия художественных произведений (музыки, живописи, поэтического творчества, театрального спектакля); понимать переданные в них общее настроение и различные два-три художественных образа, также развивать способности дифференцированного восприятия; побуждать воспринимать средства художественной выразительности образов, их разнообразие, нюансы их настроений, обучать способам передачи развития и взаимодействия двух-трех различных образов, подчеркивать специфику

их в отдельных видах художественной деятельности, развивать творчество в различных видах художественной деятельности.

Для развития креативности необходимо: побуждать и творчески передавать развитие нарисованного образа в песенной, пластической деятельности; развивать песенное, музыкально-игровое и танцевальное творчество; импровизацию на детских музыкальных инструментах; побуждать к самостоятельности в выборе атрибутов для передачи игрового образа в музыкальной деятельности, побуждать детей делать перенос умений и навыков творческой музыкальной деятельности в изобразительную, художественно-речевую и наоборот; находить общие основы в развитии художественного творчества; побуждать проявлять музыкальное творчество в самостоятельной музыкальной деятельности. Таким образом, развивая интеллектуально-профессиональные качества, педагогам необходимо:

- быть более наблюдательными: тоньше понимать сущность педагогической ситуации по внешним, незначительным признакам;
- проявлять способность к целесообразному проникновению во внутренний мир ребенка и его семьи;
- развивать педагогическую креативность;
- самоактуализировать, самореализовывать свое творческое «Я» в профессиональной культуре;
- развивать способности к разным видам художественной деятельности.

На основании изучения педагогического процесса инновационных и традиционных образовательных учреждений были выявлены основные виды деятельности педагогов. Считаем целесообразным привести рекомендации и по видам деятельности педагогов, работающих с семьей.

В познавательно-проектировочной деятельности педагоги - должны на высоком уровне проектировать пути развития способностей каждого ребенка в ближайших и отдаленных зонах. Очень серьезно подходить к планированию задач своей работы. Предвидеть и прорабатывать возможные

результаты своей деятельности и деятельности ребенка. Осваивать и адаптировать инновационные педагогические технологии.

В оценочно-критической деятельности педагоги должны уметь дать точную, продуманную оценку своей деятельности и деятельности ребенка, ясно и четко при этом аргументировать свою точку зрения, уметь создавать ситуации успеха посредством педагогической оценки, доброжелательно относиться к детям предлагать им, совместно участвовать в оценочной деятельности.

В конструктивной деятельности педагогам уметь качественно отбирать композиции, на высоком уровне проектировать учебно-воспитательный материал и четко «конструировать» мыслительные процессы ребенка. Педагоги, конструируя деятельность, должны творчески подходить к материалу и процессу овладения им.

В организаторской деятельности педагоги должны уметь организовать педагогический процесс и осуществлять организаторские функции. Уметь поставить цель деятельности, довести ее до семьи и ребенка или побудить их выдвинуть цели, содействуют распределению ролей, стимулировать, контролировать и корректировать деятельность на высоком уровне.

В тренировочной деятельности у педагогов должно быть преобладание тренировочной деятельности во всем педагогическом процессе обучения и активизироваться в определенные моменты. Педагоги должны развивать сенсорно-моторные функции, повышать механизмы автоматизации двигательных навыков, нервно-мышечного самоконтроля, совершенствовать восприятие, внимание, мышление, память и другие познавательные процессы.

В мобилизаторской деятельности у педагогов должна преобладать направленность педагогической деятельности на формирование мотивационной сферы ребенка. Педагоги должны формировать мотивационную сферу ребенка, создавать у него устойчивые интересы и потребности, повышать эмоциональный тонус на занятиях, а также

применять разнообразные приемы мобилизующего характера, использовать эмоциональные стимулы.

В коммуникативной деятельности педагоги должны уметь устанавливать правильные взаимоотношения с детьми и их семьями, коллегами, администрацией, обеспечивать комфортное и эффективное педагогическое общение, создавать условия для взаимопонимания и сотрудничества педагога и ребенка, уметь наблюдать, понимать, сопереживать. У них коммуникативная деятельность достигает уровня искусства общения.

В методико-теоретической деятельности педагоги должны выражать на высоком уровне свое мастерство и постоянно его повышать. Они должны уметь обобщать результаты собственной практики, анализировать свою профессиональную деятельность, вырабатывать определенные принципы и правила их осуществления, а также сопоставлять свою деятельность с опытом других педагогов, изучать достижения известных мастеров в своей области, осваивать новые прогрессивные методики и технологии, выступать с методическими докладами.

Вышеперечисленные рекомендации по повышению эффективности саморазвития и самореализации профессионально важных качеств являются обязательными составляющими профессионализма педагогов при работе с семьей.

## **Литература**

1. Авдонина И.Е. Технологии эффективного саморазвития и самореализации специалистов. Учебное пособие. – Екатеринбург: ООО ИД «Ажур», 2011. – 140с.

2. Авдонина И. Е. Этика и психология семейных отношений (психолого-педагогические аспекты): Учеб. пособие / И. Е. Авдонина, М. В. Носкова. Екатеринбург: изд. дом «Ажур», 2010. – 248 с.

3. Авдони́на И. Е., Тищенко Е. Я. Профессионально важные качества педагогов-музыкантов и развитие музыкальных способностей дошкольников. – Екатеринбург, Уральский институт социального образования. – 2007. – 262 с.

4. Алиев Ю. Б. Формирование музыкальной культуры школьников-подростков: Автореф. дисс. ...докт. пед. наук. – М., 1987. – 32 с.

5. Ветлугина Н. А., Дзержинская И. Л, Комиссарова Л. Н. Модель эстетического отношения ребенка к музыке и музыкальной деятельности // Развитие музыкального слуха, певческого голоса и музыкально-творческих способностей учащихся общеобразовательной школы. – М., 1982. – С. 15-19.

6. Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте. – СПб.: Союз, 1997. – 96 с.

7. Каган М. С., Эткинд А. М. Индустриальность как объективная реальность // Вопросы психологии. – 1989. – № 4. – С. 78-89.

8. Каган М. С. Взаимодействие искусств в педагогическом процессе // Межвуз. сб. науч. тр. – Л.: Издательство ЛГПИ, 1989. – 156 с.

9. Каган М.С. Человеческая деятельность. Опыт системного анализа. М.: Политиздат, 1974. – 328 с.

10. Крутецкий В. А. Основы педагогической психологии. – М.: Просвещение, 1972. – 255 с.

11. Кузьмина Н. В. Педагогическое мастерство учителя как фактор развития способностей учащегося // Вопросы психологии. – 1984. – № 1. С. 20-26.

12. Лаврентьев Г. В., Лаврентьева Н. Б. Педагогическая компетентность преподавателя как условие внедрения образовательных инноваций // Вестник алтайской науки. – Барнаул. –2000. – № 1. – С. 75-86.

13. Леви В. Л. Искусство быть другим. – СПб.: Питер, 1993. – 190 с.

14. Маралов В. Г. Основы самопознания и саморазвития. – М.: издательский центр «Академия», 2002. – 256 с.

15. Маркова А. К. Психология труда учителя. – М.: Просвещение, 1993.



– 193 с.

16. Мартинсен К. А. Методика индивидуального преподавания игры на фортепиано. – М.: Классика-XXI, 2002. – 115с.

17. Медушевский В. В. О содержании понятия «Адекватное восприятие» // Восприятие музыки: Сб. статей. – М., 1980. – С.143.

18. Митина Л. М. Психология развития конкурентноспособной личности. – М.: Издательство НПО «МОДЭК», 2002. – 397 с.

19. Носкова, М.В. Социально-психологические проблемы детско-родительских взаимоотношений отцов-одиночек с детьми / М.В. Носкова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета, 2007. С.158-169

20. Носкова, М.В. Исследование родительско-детских отношений в неполных отцовских семьях / М.В. Носкова // Ученые записки РГСУ. – М.: РГСУ, 2009. № 11. С. 256-260

21. Петрушин В. И. Музыкальная психология. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 384 с.

22. Посталюк Н.Ю. Дидактическая система развития творческого стиля деятельности студентов: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Казань, 1993. – 45 с.

23. Сластенин В. А., Шутенко А. И. Профессиональное самосознание учителя // Magister. – 1995. – № 3. – С. 105-117.

24. Смирнов В. И. Общая педагогика в тезисах, дефинициях, иллюстрациях. М.: Пед. общество России, 1999. – 416 с.

25. Станиславский К. С. Собрание сочинений. В 8 т. / Ред. В. Н. Прокофьев. – М.: Искусство, 1955. – 502 с.

26. Ткач Э. Формирование профессиональных умений и навыков в области музыкально-педагогической диагностики. Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. М., 1979. – 22 с.

27. Ушинский К. Д. Сборник / Вступ. ст.; Сост. и коммент. С. Ф. Егорова. – М.: Образование и бизнес, 1994. – 207 с.

28. Холодная М. А. Когнитивные стили и интеллектуальные

способности // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13. – № 3. – С. 84-94.

29. Цыпин Г. М. Психология музыкальной деятельности. – М.: Просвещение, 1994. – 353 с.

30. Цыпин Г. М. Музыкант и его работа. Проблемы психологии творчества. Кн. 1. – М.: Советский композитор, 1988. – 384 с.

31. Черемошкина Л. В. Проблемы структуры интеллекта // Проблемы общей и организационной психологии. – Ярославль: ЯрГУ, 1999. – С. 190 - 197.

32. Шадриков В. Д. Проблема системогенеза профессиональной деятельности. – М.: Наука, 1982. – 185 с.

33. Шадриков В. Д. Психология деятельности и способности человека. – М.: Логос, 1996. – 320 с.

## ГЛАВА 6. ПРОКРЕАЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СЕМЬИ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Беляева М.А.*

Прокреационная сфера нашего общества, т.е. сфера физического воспроизводства человека, остается проблемной областью, пораженной депопуляцией, постарением, инвалидизацией населения. Причины перечисленных негативных тенденций носят комплексный характер, и в том числе связаны с закономерным усложнением социокультурных регулятивов репродуктивного поведения и удлиняющимся процессом их усвоения. Между тем функциональные рамки способности продолжения рода (фертильности), как одной из характеристик человеческой телесности, существенно не изменились. Данная ситуация создает противоречие между относительной краткосрочностью репродуктивного возраста в онтогенезе человека и тем временем, которое требуется для адекватного репродуктивного самоопределения личности и семьи. Поэтому целенаправленную трансляцию, и как результат – формирование репродуктивной культуры у подрастающего поколения, следует рассматривать в качестве одной из приоритетных задач государственного масштаба, которая приобретает все большую актуальность и востребованность для сохранения российского этноса.

В связи с обозначенной прокреационной проблематикой возникает необходимость междисциплинарных исследований (психолого-педагогических, социологических, культурологических) посвященных изучению содержания репродуктивной культуры, с одной стороны, а с другой, поиску эффективных путей ее формирования.

Репродуктивная культура (как синоним – культура репродуктивного поведения), в нашем понимании, представляет собой динамическую

ценностно-нормативную систему, предназначенную для регуляции исторически трансформирующихся репродуктивных потребностей человека и общества за счет амбивалентной направленности сдерживания и реализации способности продолжения рода. Амбивалентность репродуктивного поведения определяет наличие антинатальной и пронатальной подсистем в структуре репродуктивной культуры. Малодетный образ жизни, типичный для российских семей, отражает доминирование антинатальной подсистемы, тогда как для достижения демографической устойчивости нашего общества необходимо симметричное развитие пронатальной подсистемы (подробнее о структуре репродуктивной культуры см. (Беляева, 2011, с. 64-87).

Актуализация ресурсных возможностей репродуктивной культуры для позитивных личностных и общественных преобразований обусловили переход от стихийных механизмов ее трансляции к целенаправленной образовательной деятельности в рамках особого направления образования, которое мы обозначаем как «прокреационное образование». В своей научной и практической деятельности мы разработали и реализовали модель прокреационного образования студенческой молодежи (Беляева, 2011), которая обладает инновационным культурным содержанием и не дублирует полового воспитания и сексуального образования.

Прокреационное образование представляет собой целостную систему полисубъектной культурно-просветительской деятельности, направленной на создание условий для превентивного репродуктивного самоопределения граждан репродуктивного возраста, прежде всего молодежи. Культурная миссия прокреационного образования заключается в трансляции репродуктивной культуры, сохранении старых и формировании новых традиций, обеспечивающих культурную преемственность в прокреационной сфере жизнедеятельности личности и общества.

Прокреационное образование прекрасно вписывается в современный тренд модернизации российского образования, подразумевающий создание

условий для самореализации каждого человека, а также предполагающий оперативное реагирование на социальные заказы, в том числе, такие сверхактуальные, как укрепление института семьи и брака, преодоление демографического кризиса в России, тесно связанного с общим кризисом культуры.

В отличие от учреждений профессионального образования, которые можно рассматривать пока только как потенциальных субъектов прокреационного образования, в системе дополнительного образования за последние 15-20 лет накоплен определенный опыт организации просветительских программ, транслирующих репродуктивную культуру для семей, ожидающих рождение ребенка.

Наше понимание дополнительного образования созвучно пониманию Г.Е. Зборовского, который рассматривает дополнительное образование «...как особый институт, и как систему, и как вид деятельности, направленные на удовлетворение тех образовательных и культурных потребностей личности, которые не удастся реализовать в процессе общего образования» (Зборовский, 2000, с. 207), а мы бы добавили еще – «...и профессионального образования». Кроме того, в отличие от данного автора, мы не ограничиваем потенциальную клиентуру дополнительного образования только детьми и молодежью.

Программы подготовки женщин (супружеских пар) к рождению и воспитанию ребенка являются положительным примером развития услуг в сфере досуга и дополнительного образования, в том числе на платной основе. Позитивно также и то, что эти услуги нацелены на семью, расширяя привычные представления о дополнительном образовании как кружковой работе с детьми от 2 до 18 лет.

Социокультурную значимость программ дополнительного образования для будущих родителей трудно переоценить. Недаром подобные программы имеют многочисленные определения: просветительские, обучающие, психолого-педагогические,

психопрофилактические, адаптационные, развивающие, оздоровительные, поскольку они решают разноплановые задачи, подчиненные одной цели: помочь семье встретить рождение ребенка в радости, воспринимая это событие как венец длительного творческого процесса, слияние природных, божественных, человеческих усилий и, в то же время, как начало другого куда более длинного и тернистого пути взаимного развития и совершенствования. В переводе на прагматичный язык науки эта цель традиционно обозначается как формирование готовности к материнству (родительству), его начальным и самым ответственным стадиям: роды и первые дни, недели жизни ребенка в семье.

Проблема готовности к материнству (родительству) активно изучается в отечественной психолого-педагогической литературе на протяжении последних двух десятилетий (И.В. Дорбряков, В.И. Брутман, Ж.В. Завьялова, Н.П. Коваленко, Е.В. Могилевская, Р.В. Овчарова, М.С. Радионова, Г.Г. Филиппова, Ю.И. Шмурак и др.), и в качестве одного из средств ее формирования называются программы дополнительного образования для будущих родителей. С культурологических позиций цель подобных программ несколько иная, но культурологический анализ данного направления образования осуществляется единичными авторами (А.А. Крячко (Крячко) О.В. Сидорова (Сидорова, 2010), отчасти этот пробел компенсируется социологическими изысканиями, отражающими специфику социокультурных взаимодействий в семье, ожидающей ребенка (Е.П. Шихова (Шихова, 2011)).

Следует отметить, что еще в 30-е годы прошлого века выдающийся акушер, защитник естественных родов Г. Дик-Рид подчеркивал: «Очевидно, что заботливое общество должно всячески поддерживать семейную пару, ждущую ребенка. Огромное значение в этом плане имеет создание классов дородовой подготовки как для женщин, так и для мужчин» (Дик-Рид, 1997). За минувшие 80 лет актуальность трансляции культуры репродуктивного поведения только возросла. Она вызвана утратой активного духовного

участия самих родителей в рождении ребенка, которые имеют смутное представление о своей роли в этом процессе и заранее перекладывают всю ответственность на медицинские службы. Родовая деятельность рассматривается отдельно от ментальности женщины и воспринимается как запланированная, ожидаемая катастрофа, требующая непереносимого участия «спасателей» в лице медицинского персонала. В результате рождение ребенка воспринимается как механистический процесс, зависящий от компетентности и личностных качеств специалистов, которые в свою очередь детерминированы современными нормами, инструкциями санитарно-гигиенического и технологического содержания, регламентирующими работу медицинских учреждений.

Высокий процент нарушений родовой деятельности (110,2 случаев на 1000 тыс. родов, 2011 г. (Регламентная таблица: «Состояние здоровья беременных, рожениц, родильниц и новорожденных») привычно связывают с «все ухудшающимся здоровьем» беременных женщин и рожениц. Не сбрасывая этот факт со счетов, мы, тем не менее, разделяем точку зрения, согласно которой большую роль в перинатальный период играют факторы не только соматического, но и социокультурного порядка.

В российском обществе необходимо особо выделить социально-педагогическую проблему духовной и психологической беспомощности потенциальных родителей в силу разрыва межпоколенных связей, потери традиционных способов трансляции перинатального опыта и оформления материнско-детских отношений. Мы полагаем, что на фоне доминирования малодетных репродуктивных стратегий психологическая поддержка не исчерпывает функционального назначения программ для будущих родителей. Чтобы воспитывать чувства материнства и отцовства, формировать духовные связи между родителями и еще не рожденным ребенком, программы для беременных женщин и супружеских пар призваны перекинуть мостик между прошлым и настоящим,

восстановить утраченные каналы передачи традиций, связанных с миром материнства и детства, и тем самым сбалансировать эту чашу весов, преодолев в ней медицинский крен.

Реагируя на существующий социальный запрос, данные программы дополнительного образования выполняют, прежде всего, воспитательную функцию и функцию психологической поддержки, а также еще ряд важных функций: просветительскую, коммуникативную, адаптационную функции, функцию психофизического развития участников.

Просветительская (образовательная) функция осуществляется через информирование по широкому кругу вопросов:

- психофизиологического содержания (протекание беременности, внутриутробного развития человеческого организма, родовой деятельности, послеродового периода и лактации);

- психолого-педагогического содержания (приобретение навыков пренатальной коммуникации с ребенком и его физического и интеллектуального развития на первом году жизни);

- культурно-этнографического содержания (знакомство с народным песенным фольклором – колыбельными, заговорами, потешками, традициями обустройства быта и предметного окружения семьи, ожидающей и воспитывающей ребенка, традициями организации семейных праздников – «бабина каша», «именины», «крестины»);

- социально-правового содержания (организация работы местных родильных домов, правовая сторона медицинского обслуживания, государственные социальные гарантии в период беременности, родов и в течение после родового отпуска по уходу за ребенком).

Наличие психолого-педагогического и культурно-этнографического содержания позволяет влиять на мотивационно-потребностную и ценностно-смысловую сферы женщин, ожидающих ребенка, оказывая тем самым и воспитательное воздействие. Но сами участники не рассматривают себя как объект воспитания, для них наиболее привлекательна коммуникативная



функция программ подготовки к рождению и воспитанию ребенка. Значимость коммуникативной функции обусловлена тем, что социальная активность женщин по мере увеличения сроков беременности и приближения рождения ребенка объективно снижается, ослабевают связи с ближайшим окружением, возникает ощущение большей или меньшей изоляции. Например, по данным О.А. Шаграевой, изучавшей качество конкретной программы подготовки к рождению ребенка (Шаграева, 2004), при ранжировании ответов участниц на вопрос: *«Что понравилось в занятиях больше всего?»* – на втором и третьем месте оказались *«возможность посещать такую группу»* и *«обмениваться мнениями, информацией»* (на первом месте оказалась возможность просмотра видеофильмов соответствующей тематики).

Участие в программе позволяет обрести новый круг общения, завязанный на общих потребностях и интересах, что, как показывает эмпирический опыт, очень ценно для беременных женщин. Выраженность коммуникативной функции зависит от стиля общения ведущего программы с аудиторией (выбор дистанции, степень доверия и т.п.), организационных моментов (насколько строго регламентировано время проведения занятий), присутствия элементов клубной деятельности (совместного чаепития, например).

Привлекательна для участниц и возможность психофизического развития. Реализация *функции психофизического развития* достигается за счет:

- приобщения к физической культуре через освоение специального комплекса упражнений, нацеленного на усиление обменных процессов и решение конкретных функциональных задач организма (увеличение легочной вентиляции, профилактику отеков нижних конечностей, нормализацию работы кишечника, укрепление мышц тазового дна, профилактику деформаций позвоночника и др.),

- освоения методик, способствующих успешному протеканию родовой деятельности;

- ориентации на принципы здорового питания, оптимального режима труда и отдыха, а также других составляющих здорового образа жизни;

- принятия женщиной изменений в своем теле и эмоциональном состоянии, проработки страхов;

- профилактики и преодоления типичных трудностей в супружеских и детско-родительских отношениях в связи с появлением нового члена, оказывающего дезадаптирующее влияние на семейную систему.

Временные или хронические дезадаптации неизбежны в связи с ожиданием и рождением ребенка, поэтому программы для будущих родителей должны выполнять адаптационную функцию. *Адаптационная функция* заключается в том, что подобная подготовка помогает быстрее приспособиться к текущей жизненной ситуации ожидания ребенка, тем задачам, которые она ставит перед личностью (семьей) в настоящем и будущем времени.

Беременность рассматривается как нормативный кризис (И.В. Добряков, Е.И. Захарова, Д. Пайнз, Р. Скиннер, Г.Г. Филиппова и др.), переходный период, во время которого перестраивается не только биологическая система организма женщины, но и ее система социальных отношений с Ближними и Дальними. Следует добавить, что будущим родителям приходится осваивать и новый культурный пласт, связанный с миром материнства и детства, существенно меняющий их повседневность.

Для женщины рождение ребенка означает новый социальный статус, новое отношение к себе, новый уровень ответственности, новые виды взаимодействия с медицинскими и немедицинскими учреждениями по поводу собственных потребностей и потребностей ребенка. Эти изменения, обусловленные обретением новой социокультурной идентичности личности, особенно стрессогенны в ситуации рождения первого ребенка, а также в

ситуации незапланированной беременности, или в случае, когда женщина оказывается без внешней поддержки со стороны ближайшего окружения.

Даже в благоприятных условиях рождение ребенка влечет за собой большие или меньшие дисфункции в семье. Д. Пайнз отмечает, что: «...как бы сильно не идентифицировались муж и семья с беременной в это время, изменение эмоциональной жизни матери семейства ведет к перемене внутрисемейных отношений, так что каждая беременность и рождение ребенка должны неизбежно сопровождаться нормальным семейным кризисом и заканчиваться абсорбцией нового члена» (Пайнз, 1997).

Адаптационная функция программ подготовки будущих родителей, предполагающая профилактику личностного и семейного кризиса в связи с рождением ребенка, не рядоположена другим функциям, а является интегративной по своему содержанию. Адаптационный эффект достигается за счет кумулятивных усилий в рамках воспитательной, просветительской, коммуникативной функций, а также функций психологической поддержки и психофизического развития участников программ.

Мы полагаем, что для эффективной реализации указанных функций программы для женщин (супружеских пар), ожидающих ребенка, должны опираться на принципы дополнительного образования (см., например, Голованов, 2004), такие как принципы партнерства, добровольности, открытости, дифференцированного и индивидуального подходов, комплексности.

В частности, принцип комплексности заключается: во-первых, в содержательном наполнении программ (сочетание медико-биологических, валеологических, психолого-педагогических, культурно-этнографических и социально-правовых знаний, умений); во-вторых, технологическом разнообразии применяемых методов и приемов обучения, воспитания, психопрофилактической и психокоррекционной работы; в-третьих, проводимая работа обращена к различным уровням существования индивида (эмоциональному, когнитивному, операциональному, психофизическому);

в-четвертых, воздействуя на взрослых участников, адаптируя их к роли родителей, данные программы влияют и на еще нерожденного ребенка, так как его полноценное пренатальное и постнатальное развитие, максимальное освобождение от травматизма родового периода тесно связано с профилактикой психосоматических расстройств матери и других членов семьи, гармонией супружеских отношений.

Комплексность воздействия еще раз подчеркивает важность и актуальность проведения просветительских программ для будущих родителей. В России они осуществляются на базе женских консультаций, центров помощи семье и детям, дворовых клубов, домов культуры, музеев, а также негосударственных коммерческих учреждений. Учитывая такую широту мест проведения, мы полагаем, что данную работу с семьей следует рассматривать не только как форму психологической и педагогической помощи населению, но и как особые культурные практики, предназначенные для освоения культуры репродуктивного поведения.

Понятие «культурные практики» отражает, с одной стороны, привычные способы и формы самоопределения человека, тесно связанные с экзистенциальным содержанием его бытия и события с другими людьми, а с другой, поиск и апробацию новых способов и форм деятельности и поведения в целях удовлетворения разнообразных познавательных и прагматических потребностей. К культурным практикам, с точки зрения Н.Б. Крыловой (Новые ценности образования, 2005), можно отнести исследовательские, образовательные, коммуникативные, организационные, игровые, художественные способы и формы действий, в которых человек заинтересован, и в которые он включается в соответствии с собственными мотивами и интересами. Руководствуясь этими представлениями, целенаправленный образовательный процесс, осуществляемый в рамках программ подготовки к рождению и воспитанию ребенка, а также процесс оказания психологической помощи – это только отдельные компоненты целостного процесса, предназначенного для обретения физического,

эмоционального, нравственного, праксиологического и прочего опыта, соответствующего потребностям женщин (супружеских пар) на пути к родительству.

Поскольку учреждения общего и профессионального образования предпочитают не приближаться к обсуждению проблем, связанных с репродуктивным поведением, а остальные механизмы (семья, СМИ) транслируют ее фрагментарно, к моменту беременности у женщин, ждущих своего первенца (а, на фоне современной тенденции откладывания рождения детей, это не только молодежь, но и люди старше 30-ти летнего возраста), обнаруживается много белых пятен в осмыслении своих действий, возникает закономерный интерес к нормам, традициям, предметному окружению, связанным с рождением детей. Беременная женщина, на фоне очевидных психофизиологических изменений, иначе воспринимает и свою телесность, поэтому у нее появляются новые потребности, в том числе социокультурного порядка.

Культурные практики объединяют несколько видов деятельности, в частности, усилия профессионалов, участвующих в программах для будущих родителей, можно охарактеризовать как социально-культурную деятельность (наше понимание социально-культурной деятельности см.: Беляева, 2013). Современная социально-культурная деятельность по своему содержанию значительно шире прежней культурно-просветительной работы. Социально-культурная деятельность призвана удовлетворять социально-культурные потребности, которые представляют собой осознанную или неосознанную индивидом объективно существующую нужду в знаниях и умениях, необходимых для активного освоения культуры. В нашем случае речь идет о перинатальной культуре, как одной из составляющих пронатальной подсистемы репродуктивной культуры, которая включает в себя знания, умения, ценности, необходимые на стадии подготовки к зачатию, в процессе беременности, в момент рождения ребенка и дальнейшего ухода за ним на протяжении младенческого возраста (условно – до одного года).

Перинатальная культура обосновывает технологии, отвечающие на вопрос: как выносить и родить здорового ребенка. Но эти технологии не сводимы к применению медицинских препаратов, диагностических и лечебных методик, а представляют собой особое поведение человека (и мужчины, и женщины), регулируемое социальными нормами и ценностями (подробнее о перинатальной культуре, ее соотношении с родительской культурой см.: (Беляева, 2011).

Мы полагаем, что целью социально-культурной деятельности, реализуемой в рамках программ дополнительного образования для беременных женщин (супружеских пар), является формирование перинатальной культуры, позволяющей успешнее осваивать роль родителя в ее биологическом и социокультурном измерениях. В структурировании многочисленных задач для достижения данной цели можно идти разными путями, выделяя задачи, например, на основании функциональных потребностей слушателей: адаптация к беременности, подготовка к родам, подготовка к лактации, к уходу за ребенком; но нам больше импонирует подход, которого придерживаются Р.В. Овчарова, Ю.К. Абдрахманова (Овчарова, 2003), а также Жаркин Н.А. и его соавторы (Жаркин, URL: <http://www.psymama.ru/articles>), которые делят задачи в рамках трех направлений – образовательного, воспитательного, оздоровительного:

- *воспитательные задачи* предполагают развитие творческого потенциала, личностный рост, развитие эмоциональной сферы родителей, влияние на их ценности и личностные смыслы;

- *образовательные* – обучение необходимым знаниям, умениям, навыкам;

- *оздоровительные* – направлены на укрепление здоровья матери и ребенка за счет физических и психокоррекционных упражнений.

Наличие воспитательных и образовательных задач, связанных с трансляцией культуры репродуктивного поведения, а именно – ее пронатальной составляющей, позволяет рассматривать программы для

будущих родителей как одну из форм прокреационного образования, тогда как наличие оздоровительных задач уже выходят за его рамки.

Технология достижения обозначенных цели и задач в процессе подготовки будущих родителей предполагает организацию групповых занятий 2-3 раза в неделю продолжительностью около трех часов. Каждое занятие включает теоретический и практический блоки. Теоретический блок направлен на повышение уровня медико-биологических, валеологических, психолого-педагогических, культурно-этнографических, социально-правовых знаний и умений, необходимых на стадии беременности, родов и лактации. Практический блок состоит из психотерапевтических и физических упражнений, нацеленных на освоение дыхательных, голосовых и иных методик, обеспечивающих релаксацию, повышение функциональных возможностей женщин, необходимых в процессе беременности, родов и дальнейшего ухода за ребенком.

Базовый курс рассчитан на 8-16 занятий, но возможны и другие варианты в зависимости от желания посещать занятия, размера их оплаты и, наконец, сроков беременности. Ведущие методы работы – это групповые занятия, проводимые в тренинговом режиме, с использованием игротерапии, арттерапии, телесно-ориентированной терапии, психодрамы и т.д.; активно применяется просмотр и обсуждение видеофильмов, в том числе любительских (список обучающих видеофильмов см., например: (Информационный портал: Сами: семейная студия)). Помимо занятий в рамках учреждения, возможны и тематические выходы за его пределы, например, совместное посещение концертов духовной музыки, организация занятий на природе, в музее и т.д. В целом, в отношении цели, задач, технологий организации программ дополнительного образования для будущих родителей можно констатировать много общего, но в определении духовных доминант и идеологических ориентиров существуют принципиальные различия. Они отражают собой разные мировоззренческие

тенденции и, соответственно, обуславливают специфику выбора культурных практик, оздоровительных, обучающих и воспитательных методик.

А.А. Крячко (Крячко) выделяет три идеологических основания программ дополнительного образования родителей, сориентированных, на разные «культурные миры»: мир Запада с запросами постиндустриального общества, мистический мир Востока и мир самобытной российской культуры, ее традиции.

Отличительной чертой первого идеологического основания («Запад») является ставка на интеллектуализм. Разум, насыщенный знаниями, выступает здесь своеобразным культурным образцом, необходимым для выживания и социальной устроенности в информационном обществе высоких технологий, соответственно Вера в особые возможности мозга и необходимость их развития с младенчества определяет необходимость освоения будущими родителями методик раннего обучения детей (Г. Доман, С. Лупан).

Вторым идеологическим основанием является философия ряда эзотерических учений («Восток»), представляющих собой синкретическое соединение религиозно-окультных представлений, основанных на идеях буддизма, 208 ено 208 истики, тантризма. Их идеологи – теософы, антропософы начала XX века: Е. Блаватская, Р. Штейнер, Н. и Е. Рерихи, а также всевозможные последователи и создатели новых доктрин, которые закономерно заполняют образовавшийся духовный вакуум после десятилетий господства в нашей стране атеистической философии на фоне забвения отечественной религиозной традиции. Эзотерические учения привлекают тех, кто ищет не схем и методик интеллектуализации и рационализации бытия, но возможностей «духовного совершенствования» самих себя и своих детей. Культурным образцом в данном случае является человек с развитой интуицией, паранормальными способностями, способный к неуклонному духовному самосовершенствованию, гармонично вписывающийся в окружающую среду: человек Нового века «(New-Age)»,



человек «шестой расы», «человек-дельфин». Вера в нереализованные, «резервные», или утраченные возможности человеческого мозга и естества обусловила преломление этих идей в пространстве родительской культуры и культуры репродуктивного поведения. Отсюда популяризация всевозможных нетрадиционных оздоровительных практик, водных родов и систем специальных занятий с младенцами (аква-тренировки, сопряженные с дыхательными практиками, «бэби-йога» и пр.)

А.А. Крячко отмечает, что адресатами родительских усилий в этой парадигме стали именно младенцы, причем, начиная с внутриутробного состояния, которому придается особое значение. «Воспитание до рождения», «роды глазами ребенка», «мягкое рождение», «снижение психологической травмы рождения», «воссоединение с матерью после родов» – эти темы отражают достижения перинатальной психологии, вкупе с мистическими настроениями. Несмотря на «опьянение эзотерикой» именно в рамках этого идеологического фундамента происходит радикальный поворот от пассивной роли родителей в вопросах вынашивания и рождения малыша – к ответственной и активной; впервые обозначаются понятия «сознательное родительство», «гуманизация родовспоможения», популяризируется грудное вскармливание.

Третий вариант идеологического основания программ подготовки будущих родителей концептуально ориентирован на отечественные культурно-исторические и духовные традиции, на ценностно-смысловое прочтение русской культуры и способы трансляции ее ценностей миру детства. Культурным образцом здесь выступает совестливая, цельная духовная личность; духовный идеал – подвижничество, святость. Средством обучения и вместе с тем воспитания детей являются: колыбельная песня и другие жанры материнского фольклора, народная игра и сказка, элементы художественных промыслов и рукоделия. В качестве влиятельных авторитетов и вдохновителей преимущественно выступают: русские философы XX-го века, отечественные педагоги, продолжающие и заново

открывающие традиции семейной педагогики и домашнего воспитания в России (такие, например, как супруги и многодетные родители – Никитины (Никитин, 1992)).

Первые два направления в обосновании идеологического фундамента культурных практик подготовки будущих родителей, условно обозначенные А.А. Крячко как «Запад» и «Восток», могут быть вписаны в единую тенденцию глобализации. Третье же направление («Традиция») отражает тенденцию противодействия процессу нивелирования культурной самобытности и унификации ценностей, обычаев и норм поведения, а также демонстрирует жизнеспособность культурно-исторического наследия и возможность его творческого преломления в условиях сегодняшнего дня.

Мы разделяем симпатию данного автора к третьему направлению, но хотели бы заметить, что в реальной практике его реализуют относительно немногие образовательные структуры, развивающиеся под эгидой Русской Православной Церкви. В коммерческих учреждениях дополнительного образования наблюдается сознательное совмещение всех выше обозначенных идеологий, так как подобный «микс» позволяет расширить потенциальную клиентуру и удовлетворить максимум ее запросов.

Для многих семей программы дополнительного образования, отвечающие задачам прокреационного образования, служат источником вдохновляющего культурного влияния. Благодаря наличию подобных инициатив в современной России, знания, а главное – ценности репродуктивной культуры: сознательное родительство, ответственность, достижение физического, психо-эмоционального и духовного здоровья целенаправленно транслируются в обществе и позволяют противостоять вызовам современности.

Таким образом, содержательная часть программ для будущих родителей имеет довольно четкие и в то же время вариативные очертания, отработанные на практике и постепенно получающие все более глубокое научное обоснование в психолого-педагогической, а в последнее время и

культурологической литературе. Определенный пробел существует в определении профессиональной компетентности специалистов, ведущих такие программы. Поскольку прокреационное образование мы рассматриваем как управляемый и профессиональный механизм трансляции репродуктивной культуры, нам важно уделить внимание этой проблеме.

Пример г. Екатеринбурга показывает, что государственные структуры в своих представлениях о профессиональной компетентности специалистов, ведущих программы подготовки к рождению ребенка, ориентированы на медицинское и психологическое образование. В коммерческом секторе (Центры родительской культуры) значение придается не только диплому об образовании, но и реальной компетентности и личному подвижничеству, поэтому программы могут вести люди, имеющие самые разные варианты базового образования, причем успех этих программ, их известность и популярность больше зависит от опыта работы, грамотной организации и рекламы услуг, личного авторитета ведущих программы, нежели от формального соответствия имеющегося профессионального образования предметному содержанию их деятельности.

Чтобы пролить свет на рассматриваемую проблему и определить объективный уровень требований к лицам, ведущим подготовку семьи к рождению ребенка, определим слагаемые их профессиональной компетентности.

Профессиональную компетентность мы понимаем, как способность выполнять какой либо вид деятельности в соответствии с принятыми требованиями относительно организации самого процесса и предполагаемых результатов. Эта способность детерминируется наличием знаний и умений, базирующихся на определенном мировоззренческом фундаменте. В формировании профессиональной компетентности немалую роль играет опыт профессиональной деятельности, а профессиональная компетентность специалистов социальной сферы, на наш взгляд, в значительной мере зависит еще и от личного жизненного опыта, позволяющего уйти от

абстрактного понимания к реальному проживанию, прочувствованию знания, проверяя его истинность и эффективность в том числе на себе. Таким образом, профессиональная компетентность специалиста, ведущего программы подготовки к рождению и воспитанию ребенка, складывается из когнитивного, праксиологического, аксиологического компонентов, подкрепленных профессиональным и жизненным опытом.

Жизненный опыт, в данном случае, предполагает «перинатальный опыт», т.е. наличие детей и позитивные переживания собственной беременности, родов, грудного вскармливания. Неудачи в этой области влекут за собой целый букет посттравматических явлений, в том числе враждебное отношение к медицинским учреждениям, огульную отрицательную оценку их деятельности.

Значимость жизненного опыта не означает, что мы накладываем жесткие гендерные ограничения, по сути, не допуская к работе специалистов – мужчин. Наоборот, их профессиональный потенциал, подкрепленный непосредственным перинатальным опытом, особенно ценен в определенных информационных блоках данных программ, касающихся роли мужчины, отношения супругов на протяжении беременности, родов и в послеродовой период.

Именно значимость личного опыта объясняет возможность выполнения подобной деятельности без профильного образования, как, например, в случае с пропагандой грудного вскармливания, активно проводимой в нашей стране в последние годы. Можно согласиться с Л.В. Серовой (Серова, 2004), что консультирование по грудному вскармливанию допустимо рассматривать в качестве варианта общественной профессии, не требующей специального профессионального образования. Грудное вскармливание – это только конкретная психофизиологическая технология, детерминированная соответствующими социокультурными условиями, обеспечивающая развитие ребенка и материнскую идентичность женщины.

Компетентность специалистов, ведущих подготовку к рождению и воспитанию ребенка должна быть и глубже, и шире.

Проанализировав цель, задачи, функции данных программ, мы выделили шесть тематических блока в требованиях к знаниям и умениям, из которых складывается когнитивно-праксиологический компонент профессиональной компетентности специалиста: общекультурный, культурно-этнографический, социально-правовой, валеологический, медико-биологический, психолого-педагогический. (см.: Приложение 1).

Нетрудно заметить, что в когнитивно-праксиологической составляющей компетентности специалиста наиболее емкий – психолого-педагогический блок знаний и умений. На наш взгляд, именно он является базовым, определяя возможность подготовки участников программы к новым для них социальным функциям и психофизическим состояниям. Специалист, используя различные психолого-педагогические и психофизиологические методики, призван фасилитировать у будущих мам и пап активность и уверенность в себе для решения жизненных задач, связанных с рождением ребенка.

Содержание медико-биологического блока основано на том, что эти программы не лечат, они обучают и поддерживают. Причем помочь Другому может только такой разум и такое знание, которые подкреплены верой в человеческие способности, любовью к человеку, гуманистической установкой, которая сама по себе также является инструментом помощи, поэтому когнитивно-праксиологическая компетентность профессионала должна подкрепляться определенной идеологией, а именно: специалисты, осуществляющие подготовку женщин (супружеских пар) к рождению ребенка, должны быть носителями гуманистического мировоззрения, сторонниками здорового образа жизни, разделять идеи сознательного родительства, проникнуться духовным отношением к процессам беременности и родов.

Смыслы, наполняющие *аксиологический компонент* профессиональной компетентности специалиста, осуществляющего прокреационное образование семьи, представлены в Приложении 1. Пункты 1-3 отражают профессиональные этические нормы специалистов социальной сферы, преломленные через общечеловеческие ценности, пункты 4-10 раскрывают ценностные основания перинатальной культуры.

Таким образом, специалист, осуществляющий подготовку беременных женщин (супружеских пар) к рождению и воспитанию ребенка, должен владеть перинатальной культурой и психолого-педагогическим инструментарием ее передачи. Поэтому в качестве наиболее бесспорных кандидатов, отвечающих выше обозначенным требованиям, следует признать, специалистов с базовым психологическим образованием, обеспечивающим им большую часть профессиональных навыков; на втором месте, социальные педагоги, но как для тех, так и других необходима специализация в области перинатальной психологии и перинатальной педагогики.

Культурологи в таких программах занимают особую нишу. Они призваны пропагандировать традиции народной культуры; знакомить с родильной обрядностью прошлого, песенным фольклором, создавать условия для творческой самореализации слушателей в процессе этнохудожественного творчества (изготовление кукол-оберегов, крестильной рубашки, глиняных и тряпичных игрушек и т.д.); быть связующим звеном между учреждением дополнительного образования и учреждениями культуры (музеями, концертными и выставочными залами).

Еще раз подчеркнем, что помимо наличия профессиональных навыков специалист должен быть состоявшимся родителем, разделяющим ценности репродуктивной культуры. В целом, мы предъявляем высокие требования к профессионалам, задействованным в прокреационном образовании беременных женщин (семьи). Эти требования затрагивают интеллектуальную сферу, физические параметры, социально-

демографические характеристики, мировоззренческие ориентиры и даже внутренний мир сугубо личных экзистенциальных переживаний. Но данный подход оправдан высокой ответственностью, связанной с сопричастностью к приходу в мир нового человека. Вероятно, именно поэтому в реальной практике такие программы ведут 2-3 специалиста разного профиля, разделяя обязанности в соответствии с потенциалом каждого ведущего.

Мы полагаем, что медицинское образование не является обязательным, а при его наличии – достаточным условием профессиональной подготовки ведущих программ для будущих родителей, так как оно несет в себе односторонний анатомо-физиологический взгляд на репродуктивные процессы. Кроме того, европейская медицина в современных формах ее организации сосредоточена скорее вокруг феномена болезни, нежели здоровья. Специалистов готовят работать с телом, а не с личностью.

С учетом такой профессиональной специфики медицинские учреждения, казалось бы, не должны рассматриваться как субъекты дополнительного образования. Тем не менее, в Российской Федерации на уровне отдельных отраслей медицинской практики (акушерство и педиатрия, в частности) на медперсонал накладываются обязанности культурно-просветительской и воспитательной деятельности. Так, например, начиная с программы «Безопасное материнство», запущенной в действие в 1995 году, и заканчивая современными федеральными и региональными программами, нацеленными на «сбережение народа», задачи повышения квалификации врачей, среднего медперсонала, разработки и внедрения системы мер информационного обеспечения населения по вопросам безопасного материнства, сознательного родительства, здорового образа жизни не теряют своей актуальности.

Присутствие культурно-просветительских и воспитательных задач в государственных медико-социальных программах продиктовано необходимостью профилактической работы с населением, но без подкрепления соответствующей профессиональной подготовкой и

ощутимой материальной стимуляции, эти задачи оказываются для медицинского персонала искусственно навязанными и не приносят высоких результатов. Об этом свидетельствует советский и постсоветский (90-е гг. XX в.) опыт работы «Школ матери».

Если обратиться к истории вопроса, то, согласно Р.В. Овчаровой (Овчарова, 2003), такая дополнительная форма работы с беременными как «Школа матери» начала функционировать в структуре женской консультации уже в 50-е годы XX века. «Школа матери» предполагала проведение четырех занятий, включающих краткий обзор об анатомии, физиологии, гигиене беременности, родов, послеродового периода. С современных позиций эта методика устарела: информационное содержание, ограниченное медико-биологическими аспектами беременности, лекционная форма проведения занятий, отсутствие компонента физического развития, активной психотренинговой работы, осмысления национальных культурных традиций материнства – не способны обеспечить выше обозначенных функций, которые стоят перед программами подготовки будущих родителей. Но даже такая методика нередко подменялась однократной беседой с ответами врача (акушерки) на вопросы беременных пациенток и рекомендациями почитать соответствующую литературу.

Однако главная проблема заключается даже не в том, что содержание «Школ матери» было биологизировано, а в том, что данная форма работы поддерживала репрессивный стиль перинатальных отношений. Акцентуация на перинатальных рисках культивировала страх перед родами. Рожаящая женщина и ее ребенок воспринимались как объект медицинских манипуляций. Вся ответственность перекладывалась на медицинский персонал. Поведение и чувства матери должны были складываться в соответствии со стереотипами общественного сознания, принимающего за норму раннюю разлуку с ребенком. Практика раздельного помещения родильниц и их новорожденных детей в роддомах затем подкреплялась ранним переходом к общественному воспитанию в яслях и детских садах.



Такая система работы отражала тенденции медиализации, невротизации, деинтимизации, возрастания репрессивности репродуктивной культуры (Беляева, 2011) и препятствовала формированию индивидуализированной связи (бондинга) между матерью и ребенком, которая, по-видимому, несла в себе угрозу тоталитарному обществу в эпоху СССР.

В последнее десятилетие технологии родовспоможения у нас в стране постепенно гуманизируются: практикуется раннее прикладывание новорожденного к груди, совместное содержание матери и ребенка, стали возможны партнерские роды. Постепенно меняется и стиль работы «Школ матери». Нам известны положительные примеры организации программ дополнительного образования для будущих мам и пап в условиях женских консультаций, но, в целом, существуя в рамках медицинских учреждений, они заведомо реализуют медико-биологический подход к беременности, препятствуя полноценной трансляции перинатальной культуры.

«Школы матери», работающие на базе женских консультаций, по-прежнему остаются единственно доступной формой прокреационного образования в сельском социуме. В крупных городах «Школы матери» существуют в условиях конкуренции с программами, организованными в рамках государственных учреждений социальной защиты населения, общественных организаций, частных коммерческих инициатив. Активность и эффективность последних значительно выше, чем учреждений государственного сектора, именно в них рождаются инновационные формы работы.

Проводя критический анализ существующей практики подготовки женщин (супружеских пар) к родительству, следует отметить их ориентацию на роды как основную и часто конечную цель. Но выделяя эту задачу в качестве приоритетной, организаторы программ для будущих родителей, скорее всего, отталкиваются от маркетинговых целей, позиционируя в качестве главной ту проблему, которая воспринимается потребителем данных услуг как наиболее волнующая. Реальное содержательное

наполнение занятий, как правило, предполагает более широкий охват потенциальных проблем семьи, ожидающей ребенка.

Оценивая эффективность программ дополнительного образования будущих родителей, одни исследователи констатируют, что успешность родов, благополучная ситуация с грудным кормлением, удовлетворенность материнством у женщин, прошедших подготовку к рождению и воспитанию ребенка, достигаются в 80-90% случаев, намного превышая средние показатели. Однако другие авторы (например, Е.И. Захарова, Н. Кукушкина) отмечают, что по такому показателю как «успешность родов» результаты вполне сопоставимы в группах женщин, проходивших подготовку и «неподготовленных» (Захарова, 2005).

На наш взгляд, содержательная вариативность программ, дифференциация в постановке задач и различия в профессиональной компетентности приводят к неодинаковым результатам, тем более, что характеристики родовой деятельности слушательниц – это не единственное основание для оценивания подобных программ, в социально-педагогическом измерении большее значение имеет степень благополучия семьи, состояние детско-родительских и супружеских отношений на первом году жизни ребенка, а с социокультурных позиций – степень освоения перинатальной культуры как одного из содержательных компонентов репродуктивной культуры.

В целом, ключевая проблема трансляции данной культуры в рамках дополнительного образования заключается в том, что данные программы охватывают незначительную часть семей, ожидающих ребенка, и тому есть целый ряд причин. Одни из них связаны с характеристиками самих программ, другие – с внешними социокультурными процессами и явлениями. Среди причин первого рода следует отметить, что:

Программы подготовки к рождению и воспитанию ребенка в их современном виде, кардинально отличающемся от традиционных «Школ

матери» существуют в РФ около 15 лет, т.е. это новое явление, доступное в основном только жителям крупных городов.

Помимо территориальной доступности существует проблема экономической доступности, например, стоимость базового курса продолжительностью 10 недель составляет 13-14 тыс. руб. (на 1.09.2013 для г. Екатеринбурга (Информационный портал: «Сами: семейная студия)).

Программы заметно отличаются как по наполнению содержательной части, так и по общей атмосфере в зависимости от типа учреждения, где они проводятся, и профессиональной компетентности ведущих. Если слушатели сталкиваются, например, с директивным стилем отношений, с эмоциональным отчуждением, однообразием в проведении занятий и т.д., то негативные оценки появляются на тематических форумах в Интернете, в результате одни программы «бросают тень» на другие.

Очным программам для будущих родителей трудно конкурировать с виртуальными Интернет-ресурсами, отличающимся доступностью, быстротой и экономичностью. Если женщина (семья) осознает, например, только пробелы в собственных знаниях, не рефлексируя коммуникативных и психологических проблем, то скорее воспользуется тематическими сайтами, нежели выберет очное участие в профильных программах.

Среди внешних причин следует отметить, что:

В отличие от медицинского сопровождения посещение таких программ не является социальной нормой, т.к. беременность ассоциируется с необходимостью медицинской помощи, а не дополнительным образованием.

Низкий уровень репродуктивной культуры населения препятствует формированию мотивации к участию в программах подготовки будущих родителей. Подобная мотивация может возникнуть только по мере осознания своих потребностей в духовном росте, повышении родительских компетенций, профилактике личностного и семейного кризисов в связи с рождением ребенка.

Социальное неблагополучие становится объективным препятствием для участия в таких программах. Женщинам, испытывающим хронические

экономические, психологические и другие проблемы, находящимся в трудной жизненной ситуации в связи с беременностью или по независящим от нее причинам, не приходится заниматься личностным культурным развитием, они испытывают более насущные нужды жизнеобеспечения и собственной безопасности.

Основные потребители программ для будущих родителей – это молодые семьи, ожидающие своего первенца, а также женщины, старше 30 лет, у которых значительный промежуток между порядком рождения детей (более 10 лет); женщины, негативно оценивающие свой предшествующий родовой опыт; женщины, оказавшиеся в ситуации одинокого, но желанного материнства.

Эти общие тенденции можно проиллюстрировать на конкретном примере. Например, согласно данным Е. В. Ряпловой, руководителя Центра родительской культуры «Лада» (г. Екатеринбург), подавляющее количество участников программ для будущих родителей (91%) ожидают первого ребенка, остальные респонденты нуждаются в психологической поддержке и новых знаниях, несмотря на то, что у них уже есть дети. Большая часть слушательниц замужем (81%), некоторые (15 %) состоят в незарегистрированных сожительств. Одиноким женщины составляют явное меньшинство – 4%. (Эти данные были озвучены в ходе межрегионального круглого стола с международным участием «Актуальные проблемы репродуктивного поведения молодежи в условиях современной демографической политики РФ», 10.02. 2010, УрГПУ, Екатеринбург).

Возраст участников программ подготовки к родам распределяется следующим образом: 31% – 20-25 лет; 50 % – 26-29 лет; 15 % – 30-35 лет; 4% – 36-40 лет, т.е. большая часть участников программ (81 %) относится к такой социально-демографической категории населения как «молодежь».

Преимущественно все участницы (98%) имеют высшее образование: 31% экономическое, 21% техническое, 43% гуманитарное, 2% медицинское (стоматологическое); 6% имеют два высших образования. Всех

женщин, по словам Е.В. Ряпловой, объединяет высокий уровень сознательности и ответственности в отношении к беременности, но и вместе с тем имеет место и высокий уровень тревожности за собственное физическое благополучие и благополучие ребенка, т.е. отчетливо проявляется тенденция невротизации женщин по поводу беременности и родов.

Представленные данные говорят о том, что потребность в дополнительном образовании в момент ожидания ребенка тесно связана с общим уровнем культуры (уровень профессионального образования один из признаков культурного статуса личности, семьи), отсутствием опыта беременности и родов или его неудовлетворительной оценкой, а также с неудовлетворительным качеством медицинского обслуживания, его организацией, когда много вопросов и переживаний остается «за бортом» общения врача и пациента.

Показательно, что слушательницы с медицинским образованием единичны. Это, на наш взгляд, весьма типично, так как медицинское образование несет в себе определенный комплекс знаний, отражающий физиологию беременности и родов, внутриутробного развития ребенка, принципы организации работы роддомов и перинатальных центров и др. Эти знания лишены психолого-педагогического и культурно-этнографического содержания, но в силу профессионального мировоззрения медицинского персонала, вероятно, оцениваются как достаточные для обретения родительской идентичности личности. Хочется отметить, что через призму отношения к репродуктивным процессам (зачатие, беременность, роды, лактация) можно обозначить ключевую проблему современной европейской медицины – это отсутствие системного восприятия человека как единства его духовной и телесной организации, расчленение на органы и ткани, специализация в отдельном фрагменте человеческой физиологии и анатомии, расчет на внешние высокотехнологические методы лечения, а не на внутренний потенциал личности и семьи.

Программы для будущих родителей как раз предполагают активизацию внутренней – духовной, физической, психологической работы над собой, а не «ликбез» в рамках санитарно-гигиенических знаний. С учетом этих замечаний, становится все отчетливей видна специфика требований к профессиональной компетенции специалиста, осуществляющего подготовку семьи к рождению ребенка. От него требуется не лечение, и даже не обучение, а создание психологически комфортной и творческой обстановки, в которой человек чувствует поддержку и открывает в себе новые возможности (в том числе возможности общения со своим еще нерожденным ребенком), поэтому прокреационное образование в системе дополнительного образования должны осуществлять специалисты с базовым гуманитарным образованием, способные быстро наладить контакт на индивидуальном и групповом уровнях взаимодействия.

Критически оценивая профессиональную компетентность медицинских работников в деле подготовки семьи к рождению ребенка, мы отдаем себе отчет, что нельзя бросаться в другую крайность, «чернить» медицинские службы, огульно игнорировать медицинские рекомендации, активно пропагандировать нетрадиционные подходы (домашние роды), средства народной медицины и т.д. Сотрудничество специалистов гуманитарной сферы и сферы медицинского обслуживания должно проявляться в поддержании авторитета медицинских служб, актуальности получения медицинской помощи. Важное значение имеет приглашение медицинских работников в качестве экспертов при рассмотрении таких вопросов как организация работы родильных домов, применяемые технологии родовспоможения, отношение к партнерским родам, проблемы стимулирования и обезболивания родов и т.п. Медицинские службы вносят свой вклад, поднимая качество медицинского обслуживания в вопросах его организации, соблюдения принципов профессиональной этики, развивая у персонала навыки общения, необходимые в ходе индивидуального консультирования.

В целом, высказывания о необходимости комплексного медико-социального, психолого-педагогического и социокультурного сопровождения беременных женщин, в том числе в рамках программ дополнительного образования, постоянно витают в воздухе, но пока трудно реализуются на практике, возможно, из-за отсутствия единого мировоззренческого фундамента у представителей медицинского и немедицинского профиля.

Таким образом, оценив содержание программ дополнительного образования для беременных женщин (супружеских пар), получивших развитие в российском обществе на протяжении последних 15-20 лет, мы расцениваем их как особые культурные практики, предназначенные для достижения целого комплекса функций и задач, среди которых важное место занимает трансляция знаний, умений, ценностей перинатальной культуры. Перинатальная культура – неотъемлемая часть репродуктивной культуры, ее пронатальной составляющей, поэтому можно сделать вывод о том, что прокреационное образование, нацеленное на формирование репродуктивной культуры, органично входит в данные культурные практики.

Специфика прокреационного образования семьи в период ожидания ребенка определяется рядом обстоятельств. *Во-первых*, обучение и воспитание участников программ осуществляется в условиях дополнительного образования, которое не регулируется государственными образовательными стандартами и реализуется в свободное время, на добровольной и, часто, коммерческой основе. *Во-вторых*, одним из технологических инструментов выступает социально-культурная деятельность, призванная удовлетворять социально-культурные потребности человека. *В-третьих*, транслируется только часть репродуктивной культуры – перинатальная культура.

Необходимо особо подчеркнуть, что современные программы для будущих родителей – это единственный действующий вариант прокреационного образования взрослых граждан репродуктивного возраста, прежде всего молодежи. Независимо от места проведения (медицинские

учреждения, социальные службы, учреждения образования и культуры) современные программы кардинально отличаются от предыдущего опыта просветительской работы с беременными, так называемых «Школ матери», функционировавших на базе женских консультаций в период 50-90-е гг. XX в.

Главные проблемы в становлении и реализации прокреационного образования семьи в системе дополнительного образования связаны с незначительным охватом населения, а также с существующей неопределенностью профессиональной компетентности ведущих. На наш взгляд, вести такие программы должны специалисты, разделяющие ценности репродуктивной культуры, владеющие соответствующими навыками просветительской, психопрофилактической и психокоррекционной работы со взрослой аудиторией. Помимо базового (гуманитарного) образования, определяющим условием профессиональной компетентности является дополнительная подготовка, отражающая достижения нескольких пограничных областей социально-гуманитарного знания: перинатальной психологии, перинатальной педагогики, перинатальной социологии (Е.П. Шихова), культурологической репродуктивистике (М.А. Беляева) Принципиальное значение имеет наличие позитивного родительского опыта.

По мере повышения профессионализма и доступности таких программ, с одной стороны, и повышения уровня репродуктивной культуры в российском социуме, с другой, прокреационное образование семьи, предполагающее участие в культурно-просветительских программах для будущих родителей, станет таким же нормативным каноном как получение медицинских услуг, сопутствующих беременности.

### **Литература**

1. Беляева Л.А. Социально-культурная деятельность: структурно-функциональная модель / Л.А. Беляева, М.А. Беляева // Вестн. Челяб гос. Акад. Культуры и искусств. – 2013. – № 1 (33). – С. 68-74.



2. Беляева М.А. Культура репродуктивного поведения в российской повседневности: монография. – Екатеринбург: УМЦ УПИ, 2011. – 256 с.
3. Беляева М.А. Модель прокреационного образования студенческой молодежи // Вестник социально-гуманитарного образования и науки. – 2011. – №4. – С. 36-47.
4. Голованов В. Н. Методика и технология работы педагога дополнительного образования. – М. : ВЛАДОС, 2004.
5. Дик-Рид Г. Роды без страха. – СПб: Питер Пресс, 1997. С.40
6. Жаркин Н.А. Перинатальная психология в программе подготовки семейных пар к родам / Н. А. Жаркин, Подобед Н.Д. и др. [Эл. Ресурс]. – Режим доступа: <http://www.psymama.ru/articles>
7. Захарова Е.И. Особенности ценностно-смысловой сферы женщин, ожидающих ребенка / Е.И. Захарова, Н. Кукушкина // Перинатальная психология и психология родительства. – 2005. – №1. – С. 75-93.
8. Зборовский Г.Е. Образование от XX к XXI веку. – Екатеринбург, 2000. – 301 с.
9. Информационный портал: «Сами: семейная студия» [Эл. Ресурс]. – Режим доступа: <http://www.samy.su/price>
10. Информационный портал: «Центр родительской культуры «Лада» [Эл. Ресурс]. – Режим доступа: <http://ladabirth.ur.ru/direct1.php>
11. Крячко А.А. Стратегии развития родительской культуры на пороге третьего тысячелетия: поиск оптимального подхода // Рождество [Эл. Ресурс]. – Режим доступа: [http://www.rojdestvo.ru/data/publish\\_pedag/publish\\_ped08.shtml](http://www.rojdestvo.ru/data/publish_pedag/publish_ped08.shtml)
12. Никитин Б.П. Наши уроки / Б. П. Никитин, Л. А. Никитина. – СПб. : Лениздат, 1992. – 235 с.
13. Новые ценности образования. Антропологический, деятельностный и культурологический подходы. Тезаурус / под ред. Н. Крыловой. – М. , 2005. – № 5 (24). – 185 с.

14. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства – М., 2003. – 319 с.
15. Пайнз Д. Бессознательное использование своего тела женщиной.– СПб., 1997. – 195 с.
16. Регламентная таблица: «Состояние здоровья беременных, рожениц, родильниц и новорожденных» [Эл. Ресурс]. – Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/)
17. Серова Л.В. Пропаганда и грамотная организация грудного вскармливания – важный шаг в решении демографической проблемы // Семейная политика: демографический кризис и общественная безопасность. / Под ред. О. А. Концевой. – Магнитогорск : МаГУ, 2004. С. 353.
18. Сидорова О. В. Культурологический потенциал работы с будущими родителями в государственном художественном музее Алтайского края // Мир науки, культуры, образования. – 2010. – № 5 (24). – С. 227-229.
19. Шаграева О.А. Чему и как учить беременных женщин // Перинатальная психология и психология родительства. – 2004. – № 2. – С. 33- 40.
20. Шихова Е.П. Социокультурные взаимодействия в семье, ожидающей ребенка: социологический анализ: дис. ... канд. соц. Наук: 22.00.04. – Екатеринбург, УрФУ, 2011. – 22 с.

## **ГЛАВА 7. ВЛАСТЬ-ИЖДИВЕНСТВО ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СЕМЬИ И ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

*Филипповская Т.В., Румянцева О.В.*

Значимой проблемой при оценках семьи является не недостаток внимания исследователей к различным аспектам ее актуального состояния, а их разнонаправленность и, одновременно, односторонность. Традиционно семья позиционируется как субъект интеракций, испытывающий и/ или испытывавший позитивное или негативное воздействие внешней среды. Обращение к этому проблемному полю можно отметить как в рамках предсоциологии, так и в классическом и более позднем теоретическом наследии П. Бурдьё, Э. Гидденса, Э. Дюркгейма, М. М. Ковалевского, О. Конта, К. Левина, Н. К. Михайловского, Т. Парсонса, П. Сорокина, Г. Спенсера, Г. Тарда и др.

Аналогично в современных российских теоретических подходах, связанных с именами А. И. Антонова, И. В. Бестужева-Лады, А. Г. Вишневого, Ю.Р. Вишневого, И. С. Голода, В. Б. Голофаства, Т. А. Гурко, А. А. Клещина, Л.Н. Когана, И. С. Кона, В. М. Медкова, А.В. Меренкова, А. Г. Харчева и др., мы видим констатацию аксиомы: «Страдает семья – страдает общество», и, наоборот, – кризисность трансформирующегося социума неизбежно инициирует поиск признаков кризисности семьи. Чаще всего, речь идет о таксономических фреймах результата реализации ведущей функции семьи как социального института – воспроизводственной. В то же время, практически вне интереса исследователей остаются формы и соответствующие им социальные технологии негативного влияния семьи на социум.

Указанные деструктивные практики повседневности только на первый взгляд могут показаться малозначительными. На самом деле, они

представляют не только научный, но и практический интерес. Особую значимость имеет для нас задача осмысления негатива интеракций в системе «общеобразовательное учреждение-семья», так как именно институт образования является обязательной составляющей жизненного пути каждого члена общества.

На рисунке 1, благодаря креативности неизвестного художника, мы видим резкую смену сущности социальных ролей в триаде «учитель-ученик-родители». Эта смена стала результатом перманентного реформирования системы образования в течение более, чем двадцати лет.



Рис. 1. Смена парадигм в распределении социальных ролей в институте образования

(URL: <http://funlove.ru/vkontakte.html>. Дата обращения: 14 сент.2013 г.)

Следует указать на концепты, связанные с отражением образовательных практик и ценностей семьи в рамках социологии образования и образовательного менеджмента, представленные в трудах Г.Е. Зборовского, Д.Л. Константиновского, Л.Л. Любимова, А.М. Осипова, Г.А. Черденченко и др. Однако, при всей глубине наработок ученых в поле

нашего зрения не попал анализ форм деструктивного влияния семьи на практики общеобразовательной школы. Лишь частично просматривается представляемый нами ракурс в исследованиях А.И. Ивановой, К.Н. Скобельщиной (Собкин, 2011), И.Д. Иванова и Е.А. Калашниковой (Собкин, 2012), А.С. Фомиченко(Собкин, 2012) в соавторстве с В.С. Собкиным, связанных с социологическим анализом ожиданий родителей дошкольников от воспитательного процесса, оценок учителя глазами современного подростка, понимания учителями причин проявления агрессии учащихся к педагогу. Сказанное выше можно отнести и к психолого-педагогическим концептах С.К. Нартовой-Бочавер (Нартовой-Бочавер, 2011) и др. ученых.

На уровне междисциплинарного подхода можно увидеть широкий пласт работ, связанных с психологической безопасностью образовательной среды (И.А. Баева, В.В. Ковров, Н.Т. Оганесян). В современной западной социологии интенсивно осмысливается социальная напряженность, прежде всего, в дискурсе социального стресса (Dohrenwen, 2006). В российской социологической науке имеются многочисленные исследования проблем, связанных с отражением на интеракциях в институте образования социальных процессов дифференциации, маргинализации, аномии (Горшков, Шереги, 2010). В актуальных исследованиях можно отметить тесное переплетение концептов психологии, социологии и педагогики при анализе таких явлений и процессов, как эмоциональный труд (А. Хохшильд), эмоциональное выгорание (А. Г. Абрумова, В.В. Бойко, К. Маслач), агрессия (в том числе вербальная) и моббинг в общеобразовательных учреждениях (Т.Л. Белашапка, Т.В. Слотина, Ю.В. Щербинина, Э. Руланн, Дж. Ларсон, К. Додж и др.).

Базисные основания для авторских рассуждений можно выявить в социологии эмоций (Дж.М. Барбалет) и осмыслении сущности социального интеллекта (Д. Гоулман). Социологические оценки причин повышения социальной напряженности, например, в дошкольном образовательном

учреждении (ДОУ) подтверждают и актуальность нашей теоретико-прикладной задачи, и обоснованность методологического подхода.

Так, основными проблемами взаимодействия общностей в ДОУ Г.Е. Зборовский и Е.А. Шуклина назвали (Зборовский Г.Е., Шуклина, 2005):

проблему стилей взаимодействия социальных общностей (директивный, попустительский, демократический) и в связи с ними направленности воспитания (диктат взрослого или взаимодействие, направленное на развитие личности, индивидуальности ребенка). Результатом реализации стилей взаимодействия является уровень комфортности пребывания детей в ДОУ. Данные ранее проведенных этими учеными исследований показывают, что соотношение между отрицательными (наказания) и положительными (поощрения) обращениями воспитателей к детям составляют от 1:1 до 3:1;

проблему отсутствия доверия родителей к воспитателям в вопросах организации воспитательного процесса, преемственности его содержания в ДОУ и семье;

проблему недостаточной подготовленности воспитателей ДОУ объективно оценивать уровень воспитанности и готовности к освоению программ ДОУ детей. Проблема связана с преимущественно эмоциональной оценкой воспитателями поведения воспитанников;

проблему самоанализа собственной педагогической деятельности воспитателей ДОУ. В актуальных практиках по реальным факторам она становится латентной, так как воспитатели обязаны вести оценочную деятельность в процессе аттестации, проводимой каждые пять лет, придерживаясь при этом установок, заданных вышестоящими органами управления образованием и корректируемых аттестуемым для гарантированного достижения личных целей;

проблему невысокого образовательного уровня воспитателей ДОУ. Т.В. Кузьменко, исследуя особенности становления и развития профессиональной общности педагогов ДОУ, считает, что самой значимой

проблемой сегодня становится неопределенность содержания профессиональной деятельности воспитателя ДОО (Кузьменко, 2010).

В связи с основной проблемой, автор указывает на порождаемые ею другие группы противоречий:

1. Противоречие между декларируемыми целями ДОО и конкретно решаемыми задачами;

2. Противоречие между семейным (неформальным) воспитанием, ориентированным на воспроизводство опыта и традиций семьи, и формальным воспитанием, направленным на формирование саморазвивающейся личности;

3. Противоречие между административными требованиями к педагогам ДОО, заложенными в нормативных документах, и реальным содержанием деятельности воспитателей ДОО.

В.С. Собкин и Е.М. Марич, исследовавшие влияние стратификационных факторов на отношение родителей к системе дошкольного воспитания Москвы, также выделяют ряд противоречий (Собкин, Марич, 2006):

противоречие между готовностью ДОО оказывать основные и дополнительные образовательные услуги и востребованностью этих услуг от семей в зависимости от образовательного уровня родителей;

противоречие между потребностью родителей во взаимодействии с воспитателями в процессе анализа стратегий общения детей, развития навыков их корректировки и готовностью педагогов ДОО к такому взаимодействию;

противоречие между потребностью относительно более обеспеченных родителей в дифференциации социальной среды на ранних этапах воспитания ребенка и возможностями системы дошкольного образования в удовлетворении этой потребности;

противоречие между высоким уровнем требований к качеству педагогических кадров, материальному обеспечению учебного процесса со

стороны относительно более обеспеченных родителей и соглашательской, зависимой позицией в этом ракурсе родителей с более низким статусом.

Схожа с позицией В.И. Собкина и Е.М. Марич оценка Е.О. Смирновой и А.И. Ивановой влияния стратификационных факторов на региональном уровне. Так, ученые отмечают, что при исследовании влияния социально-стратификационных и демографических факторов на отношение родителей к качеству образовательных услуг в системе дошкольного образования, установлено, что оно существенно зависит от уровня их материальной обеспеченности и типа поселения. Например, родители из более сильных по своему материальному статусу страт, выше оценивают качество занятий в детском саду, качество работы педагогов, качество питания детей, а также доступность оплаты пребывания ребенка в детском саду.

Родители, проживающие в районных центрах, более удовлетворены материальной оснащенностью детского сада, чем те, кто живет в региональном центре или на селе. В тоже время они более низко оценивают доступность оплаты детского сада. Помимо этого обнаружено дифференцирующее значение уровня образования родителей при оценке ими влияния детского сада на развитие способностей ребенка (Отчет о выполнении плана фундаментальных исследований РАО по направлению «Социокультурные проблемы современного образования», 2009).

Авторские наблюдения и анализ вторичных эмпирических данных показывают, что требования родителей к ДООУ имеют прагматическую направленность на подготовку ребенка к школе, организацию присмотра за детьми в условиях психологического комфорта и физической безопасности. Однако, малообеспеченные родители, для которых содержание детей в ДООУ связано с потребностью высвобождения времени для заработка, проявляют меньше заинтересованности в контактах с воспитателями ДООУ по поводу развития ребенка, программ его воспитания и обучения. В целом общность родителей в интеракциях с воспитателями и администрацией демонстрируют три ярких стиля социального взаимодействия: потребительский (вы мне



обязаны...), конструктивный (будем помогать, если попросят), либо соглашательский (что делать, если другого выхода нет). Последний стиль встречается в три раза чаще, чем два других. Это подтверждают данные пилотажного исследования, проведенного нами в апреле 2013 года в ДООУ Екатеринбурга. Исследование проводилось методом анкетного опроса с использованием целевой выборки, на основе которой были определены образовательные учреждения и группы респондентов. В выборку вошли 3 муниципальных детских образовательных учреждения г. Екатеринбурга общеразвивающего вида. Респондентами стали представители 105 семей, 27 воспитателей и 5 администраторов трех ДООУ Железнодорожного района Екатеринбурга.

Общность воспитателей, в основном, представлена педагогами, не имеющими соответствующей современным требованиям педагогической и психологической подготовки. Внутри общности проявляется неудовлетворенность противоречиями между уровнем требований к работе воспитателя со стороны государства и администрации ДООУ и низкой оплатой труда. Конфликты с родителями и детьми возникают в связи со следующими причинами: «родители слишком много требуют от ДООУ и практически перекладывают ответственность за развитие ребенка на образование», «дети недостаточно физически и психологически готовы к воспитательному процессу в ДООУ», «воспитательные усилия «разбиваются» о низкий социокультурный уровень и родителей, и воспитанников».

Общность администрации ДООУ характеризуется высоким уровнем неудовлетворенности от активности родителей в помощи ДООУ, ухудшением социокультурного и психологического уровня развития детей, проявлением «синдрома профессионального выгорания» у воспитателей в связи с несоответствием уровня поставленных и выполняемых задач и уровнем оплаты труда.

Как видим, общности предъявляют определенный набор претензий друг к другу, находят основания для конфликтных ситуаций в интеракциях

(сегодняшние родители совсем обнаглели: не желают заниматься детьми, все перекладывают на детский сад; воспитатели не хотят хорошо заниматься с детьми по развитию их речи, повышению уровня воспитанности, так как имеют ничтожную заработную плату, пришли в ДОО случайно и пр.).

Родители используют целый набор стереотипов в отношении к общности воспитателей, а общность воспитателей – по отношению к родителям. Эти стереотипы затрудняют взаимодействие между общностями в ДОО. Типичными причинами конфликтов воспитанников с воспитателями, родителей с воспитателями чаще всего являются нетактичное поведение, завышенные требования, отказ в помощи ДОО или воспитателю и/или отказ в помощи родителю в воспитании ребенка, халатное отношение воспитателей к поведению воспитанников или, наоборот, авторитарное подавление любой инициативы воспитанника и т.д.

Как видим, выявленные противоречия характеризуют достаточно широкий спектр направлений исследовательского интереса. Однако, относительно эмпирического поля и ДОО, и общеобразовательной школы, в работах, попавших в поле нашего зрения, был один существенный недостаток. В них отсутствовала оценка и процессное описание роли семьи в подготовке учащегося к социальным интеракциям в общеобразовательной школе, значимости поддержки и социализирующей роли семьи в агрессивных, асоциальных поведенческих актах как со стороны учащихся, так и педагогов. К сожалению, и здесь большинство аналитических материалов сегодня больше походит на обмен мнениями, чем на методологически обоснованный перечень характеристик аспектов дестабилизирующего влияния семьи на социальное пространство образовательных учреждений в целом и общеобразовательной школы - в частности.

В то же время, в актуальном исследовательском инструментарии зарубежных специалистов такой индикатор, как поддержка педагогов при реализации стратегии управления развитием обучаемых семей,

присутствует достаточно часто, однако, не очень «работает» на анализ причин и следствий негатива и позитива интеракций. Он чаще всего он рассматривается на уровне статистического описания типа «столько-то мальчиков и девочек из семей, получающих бесплатный завтрак, или семей эмигрантов демонстрируют такие-то показатели обученности».

С одной стороны, значимость образования не снижается, а, наоборот, возрастает востребованность объективного мониторинга для повышения его качества и, соответственно, уровня удовлетворенности услугами по организации образовательных услуг в социуме. С другой стороны, общемировой тенденцией становится анскулинг – нежелание родителей включать своих детей в социальное поле образовательной системы, - и его модификации. Под ними мы подразумеваем, во-первых, отказ учащихся общеобразовательных учреждений исполнять традиционные роли учащихся (объектов образовательных интеракций или, в рамках более демократических тенденций, – акторов, включенных в субъект-объектные учебные коммуникации). В результате СМИ переполнены примерами принудительного перевода учителя с роли «поводыря в мире незнания» в процессе освоения учащимися когнитивной информации, общеобразовательных умений и навыков на роль вспомогательного персонала, обслуживающего «капризы потребителя», для которого процесс актуализации этих «капризов» заменяет традиционную образовательную деятельность. Это не только отражает смену стереотипов, представленную нами выше на рисунке 1, но и закрепляет нормативность сложившейся ситуации.

Во-вторых, модификацией анскулинга можно считать замену инструментальной сущностной деятельности общеобразовательных учреждений по развитию общеучебных и профессиональных навыков и умений, востребованных работодателями и задачами общенационального самосохранения и саморазвития, на формальную – получение обучаемыми

документа об индивидуальных временных затратах на приобщение к какому-то образовательному уровню.

Институциональные, общесоциальные причины этих явлений и процессов широко артикулируются в социологии знания и социологии образования. Но и здесь социологами явно недостаточно исследованы технологии влияния семьи на указанные выше деструктивные процессы. Так, в любых проявлениях анскулинга мы видим базисную, исходную диспозицию, инициированную семьей. Остается задача ответить на вопрос о сущности указанных выше технологий.

Прежде, чем мы их обоснуем, констатируем ряд противоречий в аналитике современной семьи, приближая их содержание к проблематике института образования.

Первое противоречие, как мы указали в начале нашей работы, связано с тем, что еще со времен Аристотеля и Платона общий контекст характеристик актуального состояния семьи как социального института связан с констатацией ее кризисности. Причины этой кризисности чаще всего по-платоновски определяются влиянием на семью внешних структур. Семья рассматривается как своеобразная жертва общекультурных практик, вынужденная подчиниться и/или подстроиться под тот «культурный шок», который переживает общество в целом. Однако, несмотря на констатацию кризиса и прогноз разрушения семейных форм организации социокультурного взаимодействия, семья продолжает существовать. Как в прошлом, так и в настоящем она реализует свои важнейшие функции, связанные с воспроизводством, сохранением, развитием и передачей последующим поколениям культуры социума.

Аристотелевский подход, связанный с вынужденной подчиненностью общества тем процессам, которые происходят в семье, как социальной группе, в современной социологии семьи демонстрирует доминантность и довольно глубокую представленность исследований негативных социальных процессов. Это - девиантное родительское поведение, отказ от детей,

несовершеннолетнее материнство, юное родительство, социальное сиротство, приемное родительство, проблемы незамужних матерей, динамика разводов, проблемы семьи с ребенком-инвалидом (Ярская-Смирнова, 2008; Исупова, 2003; Скутнева, 2009; Брутман, 1994; Рыкун, 2009; Оберемко, 2009; Ловцова, 2009; Астоянц, 2009; Гурко, 2008; Каменева, 2003; Данилова, 2009; Гурко, 2008; Ачильдиева, 1997 и т. д.). Но, как мы отмечали ранее, здесь пока ведущим является констатационный (или статистический, таксономический) подход. Именно он дает богатейшую информационную базу для осмысления темы настоящей работы.

Так, согласно статистическим данным, в 2008 г. в России было выявлено 126095 детей, оставшихся без попечения родителей, в 2011 г. – 88522 (Российский статистический ежегодник, 2012). По данным Уполномоченного при Президенте РФ по правам ребенка, на начало 2012 г. в России было 633 тыс. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (Аленова, 2012). Это – результат деструктивных социокультурных практик в семьях, имеющих детей.

Крайней формой этих деструктивных практик можно рассматривать физическое уничтожение несовершеннолетних. Количество убийств матерями новорожденных детей составило в 2011 г. более 100 (Астахов, 2012). По данным П. Астахова, за последние два года в России в два раза выросло число убийств родителями собственных детей. В 2011 г. в России в результате преступных действий погибли 1761 несовершеннолетних, в 2010 г. было зафиксировано 1684 таких факта. Более 500 детей были убиты намеренно. Здесь мы видим примеры преступных действий родителей, приведших к тому, что дети и подростки по инициативе родителей оказались физически исключенными из системы коммуникаций с образовательными учреждениями.

В России, согласно официальной статистике Министерства внутренних дел, последние пять лет ежегодно в розыске находятся примерно 55 тысяч детей и подростков (URL: [http://statistika.ru/law/2010/04/28/law\\_16477.htm](http://statistika.ru/law/2010/04/28/law_16477.htm)).

Большинство детей, находящихся в розыске, покидают дома по причине семейное насилия. Как мы понимаем, и эти дети и подростки оказались исключены из образовательной системы в силу деструктивного воздействия семьи.

По данным Следственного Комитета РФ, в 2010 г. зарегистрировано 798 случаев самоубийств несовершеннолетних, в 2011 г. - 896 случаев, а в первом полугодии 2012 г. - 532 случая (Горбатенко Д. Астахов направил президенту РФ доклад о ситуации по детским суицидам. – URL: <http://gia.ru/incidents/20121112/910463550.html>). По данным П. Астахова, только за сентябрь-октябрь 2012 г. по результатам мониторинга средств массовой информации обнаружены сведения о 49 суицидах несовершеннолетних. Чаще всего самоубийства совершают несовершеннолетние из неблагополучных семей, сироты и оставшиеся без попечения родителей, дети с ограниченными возможностями здоровья, несовершеннолетние беременные девушки, ребята, освободившиеся из воспитательных колоний.

Здесь, как видим, в силу субъективных причин несовершеннолетние сами исключают себя из образовательных интеракций в силу отсутствия позитивной поддержки семьи в преодолении, прежде всего, витальных проблем.

В 2011 г. А. Фурсенко привел данные о том, что за 2010 г. около 55 тыс. россиян были лишены родительских прав (Трубушкина О. Социальный патронат даст возможность сохранить семью. – URL: <http://rv.ryazan.ru/news/2011/10/14/10062.html>). В 2011 г. – также около 50 тыс. (Левитская, 2012). Причиной этого бывший руководитель системы образования и науки России считал несвоевременное выявление неблагополучия и нехватку профилактической работы на ранней стадии кризиса в семье. Большинство (80%) сегодня выявляемых детей, оставшихся без попечения родителей, составляют дети, лишившиеся родительского попечения по «социальным» причинам. По данным Росстата, численность

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, в 2011 г. составила 108340 человек (Российский статистический ежегодник, 2012). На федеральном учете в государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, в этот же период зарегистрировано 125421 человек (Российский статистический ежегодник, 2012).

Обучались в коррекционных образовательных учреждениях и специализированных классах общеобразовательных учреждений в 2008-2009 уч. году 172,3 тыс. человек, в 2011-2012 уч. году – 160,2 тыс. чел. умственно отсталых и, соответственно, 137,1 и 109,7 тыс. чел. с замедленным психическим развитием и тяжелыми нарушениями речи (Российский статистический ежегодник, 2012). При общем количестве детей в стране в 2008 г. 26055 тыс. чел. (Дети в России, 2009), а на 1 января 2012 г. - 26339 тыс. чел. (Распределение численности населения Российской Федерации по полу и возрастным группам, 2012). Это – внушительные негативные показатели и результат участия семей в воспроизводстве проблемного человеческого капитала.

Нельзя сказать, что социум не предпринимает некоторые шаги для расширения участия и государства, и граждан в корректировке негативных внутрисемейных практик. В табл.1 приведены данные о количестве детей, переданных на воспитание в другие семьи (Левитская, 2012).

Таблица 1

**Динамика основных показателей социального сиротства в России**

	2007	2008	2009	2010	2011
Численность выявленных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, за год	124384	115627	106716	93806	82177
Численность детей, переданных на семейные формы устройства, всего:	116289	108416	90639	75844	67520
под опеку (попечительство), всего	76495	68463	77886	64687	56704
безвозмездную форму опеки	-	-	58923	48595	40779

(попечительства)					
по договору о приемной семье	20910	22425	15233	13625	13766
на другие семейные формы	4811	3561	1106	498	229
на усыновление, всего	14073	13967	12753	11157	10816
российскими гражданами	9537	9842	8938	7802	7416
иностранными гражданами	4536	4125	3815	3355	3400

Здесь наглядно представлен статистический подход к описанию социального факта – наличия детей – социальных сирот. Благодаря этому, в социологических и педагогических источниках, материалах органов социальной защиты детей имеется информация, которую можно использовать для анализа исследуемой в настоящей работе темы.

Например, в табл. 2 нами подобраны данные о динамике показателей источников социального сиротства в России (Левитская, 2012).

Таблица 2

**Динамика показателей источников социального сиротства  
в России**

	2007	2008	2009	2010	2011
Численность детей, родители которых лишены родительских прав	77416	74492	72012	64584	58791
из них численность детей, у которых лишены родительских прав оба родителя или единственный родитель	53658	52052	50323	43353	38323
Численность детей, родители которых ограничены в родительских правах	5848	6865	7645	7857	8451
из них (из стр. 03) численность детей, у которых ограничены в родительских правах оба родителя или единственный родитель	4432	5349	6094	6200	6803
Численность детей, отобранных у родителей при непосредственной угрозе жизни или здоровью детей	6704	6142	6036	5463	4682
Численность родителей, лишенных родительских прав	66090	63096	62305	55847	50788



из них численность родителей, лишенных родительских прав в связи с жестоким обращением с детьми	1816	1545	1661	1213	964
Численность родителей, ограниченных в родительских правах	4412	5154	6049	6044	6622
из них (из стр. 08) численность родителей, ограниченных в родительских правах вследствие их поведения	3494	4205	4885	4820	5250

Сравнивая информацию, представленную в табл. 1 и табл. 2, мы можем увидеть разницу между количеством детей, учтенных в информационных базах органов социальной защиты населения как дети, оставшиеся без попечения родителей в целом, и детей, чьи родители лишены или ограничены в родительских правах. В 2011 г. таких детей было 67242, что составляет 82% от всех, нуждающихся во внешней – за пределами родной семьи – поддержке. Мы видим, что 50788 родителей были лишены родительских прав в 2011 г. Из них за жестокое обращение с детьми – 2%. Остальные – за действия, оказавшиеся несовместимыми с исполнением родительских функций – то есть, за социокультурные аспекты тех интеракций, которые были детерминированы в семейной общности.

В табл. 3 представлены сведения о динамике жестокого обращения с детьми в России.

Таблица 3

### **Показатели жестокого обращения с детьми в России**

( по данным федерального статистического наблюдения (РИК – 103) за 2006-2011 гг.)

(Ким, 2012)

	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Число поступивших сообщений о нарушении прав детей	137648	136414	142704	141037	146424	136993
Число выявленных случаев жестокого обращения с детьми	3881	3569	3012	3211	3296	2495
Численность	82	93	83	105	94	66

усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, привлеченных к уголовной ответственности за совершение преступлений в отношении детей, принятых ими на воспитание в семью						
из них привлеченных к уголовной ответственности за совершение преступлений, повлекших гибель либо причинение вреда здоровью детей	43	27	41	24	56	24
Численность детей, здоровью которых был причинен вред по вине усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей	50	29	44	143	74	60

Учтем, что, как правило, информация о жестоком обращении с детьми поступает в органы опеки из медицинских и правоохранительных учреждений. Российская образовательная система на первичном уровне ее иерархии оказывается как бы в стороне от сосредоточения внимания структур, охраняющих права детей. Другой вопрос, что именно к ней обращаются претензии институций, осуществляющих прокурорских надзор за результатами противоправной деятельности детей, систематически не посещающих общеобразовательную школу и имеющих низкую успеваемость.

Сегодня отсутствует система получения структурами Прокуратуры РФ непосредственно в органах управления образованием подобной информации, а образовательные учреждения не заинтересованы в подобных

информационных контактах из-за их отрицательной связи с разработанными теми же органами управления образованием условиями аккредитации и аттестации.

В зарубежных практиках мы видим противоположные примеры, которые в ракурсе российского опыта кажутся даже абсурдными.

Приведем пример из данных СМИ:

*...ученые Гарвардского университета предложили лишать супружеские пары, чьи дети страдают ожирением, родительских прав. Ученые заявляют, что будут добиваться продвижения этого закона на федеральном уровне... Впервые в истории социальные службы Великобритании намереваются отнять у родителей четверых детей, страдающих ожирением. Чиновники обвиняют супругов в том, что они не могут взять под контроль состояние здоровья своих отпрысков (Троих британских детей, страдающих ожирением, социальные службы забрали у родителей, 2012).*

Приведем пример указания МИД РФ на то, что в Финляндии системно возникают конфликтные ситуации, связанные с изъятием детей из-под опеки живущих в Финляндии родителей-россиян (Колесова, 2012). Далее в указанном источнике констатируется, что такая ситуация сложилась не только в Финляндии, а в 193 странах мира, и это продолжается последние 20 лет. Россиянам трудно понять, что в Европе государство делегирует родителям право временно проживать со своими детьми до первого нарушения. То есть, - до первой провинности родителя, причем, под провинностью родителя могут понять все, что угодно.

Из биографического интервью И. Бергсет

*«Например, у Анастасии Завгородней в Финляндии дочка, якобы, сказала, что ее «хлопнули по попе дома». В результате, у матери были изъятые четверо детей, в том числе и семидневный младенец»... «В Норвегии бывают случаи, когда ребенок сказал: «А мама сказала мне помыть руки!», причем, ребенок это сказал таким тоном, что учительнице показалось, что*

к ребенку было проявлено насилие, и тогда ребенка изымают из семьи» (Колевсова, 2012).

Интерес представляет еще одна констатация в биографическом интервью И. Бергсет в указанном материале СМИ:

*«На Западе сейчас государство стимулирует отбирание детей у хороших родителей. Оно стимулирует это премиями. В Америке премия социальному работнику за отобранного ребенка составляет \$5000. В Европе выдается по €1000 за голову каждого отобранного ребенка. Коммуны, районы города (в каждой стране свои названия), соревнуются в том, кто больше отберет детей, и цифры эти публикуются в открытом доступе. Вот, например, на норвежском сайте говорится, что лучшие всего система опеки работает в Бергине, а опека Осло работает плохо – надо больше отбирать детей. Государство Норвегии считает, что детей отбирается очень мало, хотя уже 1/5 всех детей, проживающих в Норвегии, отобрана у родителей. 4 млн. человек проживает в Норвегии и 1,2 млн. детей. Таким образом, уже более 200 тыс. детей отчуждены от родителей».*

И далее: *«Если ребенок живет в семье, государству нет от этого никакой выгоды, нет никакого движения средств. Когда ребенок отбирается, идет огромное перераспределение средств, к тому же за счет этой системы. Норвегия решила проблему безработицы - в судах каждой деревни слушается по 10 дел в день, адвокаты получили работу, социальные работники, социальные семьи и т.д. Кроме того, это огромные дотации государства в территории, на которых живут приемные семьи. Это некая индустрия перераспределения детей по странам, по городам, по семьям. Для чего это делается, я не могу понять со своим русским менталитетом, но за этим что-то стоит, и, говорят, что деньги, которые приносит бизнес отчуждения детей от родителей, несравнимы с теми деньгами, которые приносят наркотики».*

В конце интервью И. Бергсет констатировала:

*«Всего в Европе проживает около 6 млн. русских, у которых примерно 2 млн. детей. Представьте себе, может быть, из этих 2 млн. уже миллион не живет с собственными родителями, а находится в приютах. Это же тоже дети России! А они живут в тюрьмах семейного типа! Мой сын, которому 13 лет, рассказывает, что приемная семья, которая получила на него зарплату и деньги на его содержание, может не тратить ни копейки на его содержание, за ними никто не следит. Моему сыну выделили комнату в подвале, где стояла только кровать, и сказали: «Можешь ничего не делать, не ходить в школу, не чистить зубы». Ребенок не знал, как жить. Количество самоубийств среди детей увеличилось в разы. ООН не раз критиковала Норвегию за увеличение количества детской смертности, но никто из ученых не занимался этой историей» (Колесова, 2012).*

Зная российскую практику, когда ребенок изымается из семьи, где находится в условиях, реально угрожающих и/или уже нанесших непоправимый вред его жизни и здоровью, и, видя биографические описания, представленные выше, на уровне абсурдности замка Ф. Кафки и фантастических концептов К. Воннегута, укажем на следующее. В представленных примерах о российском и западном взаимодействии общества и семьи присутствуют как бы два крайних полюса интеракций. Однако, каждый из них связан с отсутствием социологического анализа социального и психологического самочувствия детей, изъятых из семей. В поле нашего зрения пока не попали фундаментальные исследования именно этого аспекта ни в российской, ни в зарубежной науке. Следовательно, наша попытка выявить технологии деструктивного влияния семьи, прежде всего, на социальное пространство образовательного учреждения, могут стать началом или развитием исследований, востребованных практикой социальной политики не только в России, но и в европейских странах. Речь идет о значимости объективной оценки и классификации того, что можно было бы назвать деструкциями интеракций, в том числе насилия и жестокого обращения с детьми.

К одному из аспектов жестокого обращения с детьми считаем целесообразным обязательно отнести их исключенность из образовательной системы (собственно анскулинг). С нашей точки зрения, сегодня жестоким обращением можно считать и деструктивные стратегии, интериоризированные ребенком на уровне первичной социализации в семье, когда в интеракциях в образовательной общности он демонстрирует агрессию, негативные поведенческие реакции, отсутствие языковых навыков цивилизованного общения, - словом, все, что мы обозначили ранее как модификация анскулинга.

Согласно переписи населения 2010 г., на 1000 респондентов в возрасте от 15 до 19 лет, указавших свой уровень образования, приходится 9 человек, не имеющих даже начальное образование, 88 человек, имеющих только начальное образование (Российский статистический ежегодник, 2012).

30 тыс. детей в России 7-18 лет в 2011 г. не учились в школах, численность безграмотных подростков достигла критических масштабов (В России критическое число малограмотных подростков, 2012). Далее в том же источнике приведены сведения о том, что 700 тыс. детей в возрасте 15-17 лет - малограмотны и неграмотны, из них чуть более 600 тыс. имеют только начальное общее образование, а более 37 тыс. человек не имеют даже начального. Более 30 тыс. детей 7-18 лет не ходили в школу в 2011 г.

Подобная ситуация – угроза любому социуму. При этом низкая рождаемость, все меньшее число зарегистрированных браков, рост числа свободных союзов и других форм совместной жизни, ослабление прочности брака и увеличение числа разводов и внебрачных рождений, растущая либерализация семейных нравов, гибкость семейной морали «расшатывают» стабильность социума. Эти признаки новейших перемен «затронули все звенья процесса формирования семьи, все стороны ее жизнедеятельности» (Вишневский, 2005).

Учитывая изложенное выше, можем считать, что аргументированно доказали сущность противоречия, которое считаем первым и базисным. Оно

связано с тем, что, с одной стороны, системно анализируется негативное влияние социума на внешние и на уровне статистики - на внутренние семейные интеракции. Одновременно, выявляемые социологами и демографами, психологами и педагогами негативные внутрисемейные практики представлены, чаще всего, как констатация различных форм проявления этого негатива и попыток их таксономии. С другой стороны, фактически отсутствует анализ негативного влияния собственно семьи и как социальной группы, и как социального института на социетальные и социальные процессы. Прежде всего, это касается института образования как ведущего после института семьи агента социализации. То есть, отношенческий или ценностно-ориентирующий аспект, детерминирующий семейные интеракции, в богатейшем генезисе социологического знания представлен в большей степени описательно и фрагментарно.

Второе противоречие, непосредственно вытекающее из базисного, заключено в том, что системный анализ семьи как социального института и группы не опирается на характеристики оптимальности существования этого социокультурного феномена.

Учитывая это, подчеркнем, что «нельзя понять проблемы, не зная идеала, норму и гармонию»(Маслоу, 1999). Поэтому, отмечая обилие и разнонаправленность исследований девиаций семьи, считаем, что, действительно, «вряд ли можно обоснованно судить о тех или иных феноменах, как о социальных проблемах, если нет представления о том, что такое нормальное состояние» (Кирдина, 2004).

А. В. Меренков указывает, что оптимальность заключается, во-первых, в возможности использования полученных результатов значительной массой людей. И именно в семейной общности человек, реализуя личные цели, создает более благоприятные условия для жизнедеятельности окружающих. Во-вторых, оптимальность выражается в использовании тех способов изменения жизненной ситуации, которые не требуют сильных психических и социальных потрясений. Поэтому всегда предпочтительны эволюционные, а

не революционные изменения в жизнедеятельности социальной общности (Меренков, 2007).

Наша позиция созвучна с подходом А. А. Тараданова, констатирующего, что «семейная» тема представлена тем, «что в семье плохо и почему плохо. И практически не исследовалось и не исследуется, что в семье хорошо и почему хорошо» (Тощенко, 2002). Однако, мы предлагаем другую методологическую траекторию: выявить не только, что плохо, но и благодаря каким технологиям плохо в институте образования из-за семейных практик.

При реализации авторского подхода, учтем указание А.В. Меренкова о том, что для оптимизации семейных интеракций важнейшим условием является выработка такой стратегии, которая обеспечивала бы баланс индивидуальных интересов внутри семьи, интересов семьи в целом, учитывала интересы будущего поколения и тем самым оправдывала бы соответствующие сбалансированные ожидания семьи, как общности, и тех общностей, с которыми она вступает в коммуникации. Это возможно при условии использования прошлого опыта, традиций, обычаев и культурных ценностей, гармонично вплетенных в актуальные практики.

Следовательно, при осмыслении условий оптимизации социокультурного взаимодействия в семье мы можем рассматривать в качестве ориентиров две крайние характеристики: кризис (негатив) и оптимальность, гармония (позитив).

Суммарный педагогический опыт Т.В. Филипповской и О.В. Румянцевой, насчитывающий образовательные коммуникации на протяжении более полувека, позволяет рассматривать результаты их наблюдений как оценки экспертов.

Наблюдения за более чем 2000 семей обучаемых, показывают, что низкая эффективность участия ребенка в образовательной деятельности, как правило, связана с попытками перекладывания семьей ответственности за этот процесс на образовательное учреждение.



Это – семьи с проблемным социокультурным взаимодействием. Нами не выявлена абсолютная прямая зависимость между такими качественными характеристиками семьи, как полная, неполная, малообеспеченная или нет, с высоким родительским образовательным потенциалом или низким. Предопределяющими оказываются социокультурные диспозиции интеракций. Тогда материально обеспеченные и имеющие высшее образование родители могут демонстрировать стратегию и тактику взаимодействия с образовательным учреждением, аналогичную избранной малообразованной и/или малообеспеченной матерью-одиночкой. Отличаться может категоричность их требований к образовательному учреждению, что доказано в исследованиях ученых под руководством В.С. Собкина (Собкин, Марич, 2002). С нашей точки зрения, интереснейшие эмпирические данные этой научной школы не конкретизированы важным и латентным пока для социологов аспектом. Считаем, что на категоричность требований родителей к институту образования влияет не только образовательный уровень и экономический капитал семейных общностей, но и личный субъективный опыт взаимодействия и самоактуализации в системе образования, проблемы и позитив которого, в свою очередь, инициировались семьями этих личностей.

С точки зрения авторов настоящей работы, семья, внутренне основанная на доверии, на стремлении к стабильности и адаптации к изменениям окружающей среды, характеризуется успешностью процесса обучения ребенка. Другой вопрос, что является источником и ведущим ресурсом этих позитивных характеристик внутрисемейного социокультурного взаимодействия.

Социум не может не оказывать воздействия на сущность социокультурного взаимодействия в семейной общности. Однако именно культура нивелирует отрицательные и усиливает положительные аспекты этого воздействия.

Социология позволяет использовать свою методологию для измерения указанной выше динамики, так как именно динамичность, изменяемость социокультурного взаимодействия и придает социологический характер исследуемой проблематике.

В связи с этим может представить интерес наша попытка вслед за А.В. Меренковым (Меренков, 2007) описать механизм взаимосвязи психоэмоциональных параметров позитива или оптимума социокультурного взаимодействия.

Механизм этой связи заключается в том, что человек своими ориентациями на принятые социокультурные нормы задает успешную адаптацию к требованиям общностей, в которых он стремится самоутвердиться. Ожидание позитивной оценки со стороны окружающих вызывает положительные чувства, они представляют собой такие экзистенциальные категории, как любовь, чувство уверенности в себе, радость, забота, принятие, поддержка и содействие. Переживание этих чувств ведет к продуцированию положительной энергии, которая усиливает активность организма, увеличивает способность сопротивления различным трудностям, повышает готовность к выполнению сложной работы. В итоге ориентации на принятие культурных требований, обусловленных положительными эмоционально-чувственными проявлениями, усиливают физические силы человека.

Можно предположить, что именно так культура влияет на организм. В результате индивид в будущем начинает сам успешно осваивать новые требования культуры. Так, через психические переживания положительного содержания культура обеспечивает дальнейшее освоение личностью новых социокультурных требований.

Этот процесс «запускается» задолго до физического рождения ребенка.

Напомним об исследованиях Г.И. Брехмана, обобщившего результаты анализа эмпирических данных перинатологии (Брехман, 2007):

пренатальный ребенок имеет активно функционирующую память и включает в нее впечатления о событиях, мыслях, эмоциях пережитых, прежде всего, совместно со своей матерью;

находящиеся в клетках организма не родившегося ребенка гены помимо информации о морфоструктуре организма и функционировании всех его элементов, вероятно, содержат информацию об эмоционально-психологической структуре родителей и предков;

ребенок - взрослый человек после рождения продолжает использовать генную и накопленную им в пре- и перинатальный периоды информацию в течение всей жизни, что проявляется в его мышлении и поведении.

В результате Г.И. Брехман подводит итог: «Условия пренатальной жизни способствуют расцвету или ослабляют реализацию генетических способностей и талантов. Дистресс беременной матери может иметь в будущем длительное воздействие на ребенка и взрослого и может способствовать развитию депрессии, аутизма, нарушениям психического и физического развития, гиперактивности, неспособности сосредотачивать внимание и учиться, появлению психосоматических симптомов, предрасположенности к повышенной агрессии и насилию. Пренатальный опыт влияет на формирование структуры мозга. Они важны как основа личности индивидуума и эмоциональной атмосферы общества. Пренатальная и ранняя постнатальная стадии развития обеспечивают уникальную и наилучшую возможность для первичной профилактики соматических, психологических и социальных расстройств, для улучшения условий жизни человека в обществе» (Брехман, 2007).

Как видим, масштаб влияния социума на социокультурное взаимодействие в семье, с одной стороны, беспределен, так как может касаться всех социальных сфер и явлений, а, с другой стороны, ограничен культурой внутрисемейного взаимодействия. Это связано с тем, что социокультурное взаимодействие выступает как доминантная составляющая социальной коммуникации, обеспечивающая связь между прошлым,

настоящим и будущим. Оно служит фоном для частных интеракций и представляет собой характеристику социального взаимодействия семьи, как общности, в целом. Поэтому прежде, чем мы попытаемся представить эмпирическое подтверждение выделенных нами технологий деструктивного влияния семьи на институт образования, укажем на источники, которые считаем чрезвычайно важными для наших рассуждений. Это – работы П. Маклина о триединой модели мозга (MacLean, 1990) и Д. Лойе о «моральном» мозге (Loye, 2002). Особый интерес представили выводы А. Чаундхури о применимости в менеджменте работы с потребителями указанных выше работ (Чаундхури, 2007).

Напомним, что согласно исследованиям П. Маклина, в триединой модели мозга на уровне примитивного разума, унаследованного от рептилий, в поведении субъектов контролируются и иницируются процессы, связанные с репродукцией, агрессией, инстинктом защиты своей территории, борьбой за власть, следованием привычным шаблонам, имитацией, поклонением прецеденту и обманом. При доминировании в поведении человека подобных атрибутов мы можем говорить о доминировании рептильного сознания.

За просоциальное поведение и чувства, направленные на сохранение вида, агностическое поведение и чувства, помогающие индивиду выжить «несет ответственность» эмоциональный разум, унаследованный от древних млекопитающих (лимбическая система). При доминировании в поведении человека этих атрибутов мы можем говорить о доминировании эмоционального сознания.

За когнитивную обработку информации на более высоком уровне, чем на уровне эмоционального разума, за вербальные коммуникации, язык, мысли, решение проблем, готовность к комплексному обучению и память «несет ответственность» рациональный разум. Эта готовность формируется у индивида уже на 28 неделе беременности матери. При доминировании в

поведении человека этих атрибутов мы можем говорить о доминировании рационального сознания.

А. Чаундхури напоминает о типах поведения людей, которые поощряются, намеренно вызываются и стимулируются в индустрии современной рекламы (Чаундхури, 2007). Особый интерес представляют рептильные формы поведения, как результат мотивации, стимулированной тем, что мы предложили назвать рептильным сознанием. Это:

**1. Рутинное поведение.** Оно характеризуется однообразным течением и упорядочением действий по времени. Речь идет о своего рода «схемах» во взаимодействии, которые закреплены на уровне рутин. Относительно института образования мы можем говорить о том, что, с одной стороны, рутинно и упорядочено во времени обращение к его институтам. Обязанность родителя направить ребенка, прежде всего, в общеобразовательную школу, заложена институционально. Семья, в которой доминируют социокультурные практики, инициированные рутинным сознанием, выберет ту школу, которая находится ближе к дому, основываясь на праве, данном ей на это извне. С другой стороны, семьи, в которых доминируют социокультурные практики, инициированные рациональным сознанием, будут стараться определить ребенка в школу, у которой более высокая репутация в связи с качеством подготовки учащихся (бренд школы). Здесь рутинным может быть передаваемое из поколения в поколение стремление к качественному выбору образовательного учреждения.

**2. Изопрактическое поведение.** Речь идет о спонтанных коммуникациях, связанных с участием в каких-то мероприятиях, инициированных следованием определенным стилям. Если в обыденных практиках это – поведение коллекционеров, собирающих игрушки, то относительно интеракций с образовательным учреждением, это может быть отказ от участия, например, в родительских собраниях, которые традиционно проводятся в российских школах (*«зачем тратить время на эту говорильню? Кто туда ходит – родители заучек. Вот пусть они и тратят*

время»), нежелание реагировать на приглашения для беседы к классному руководителю (*«делать мне, что ли, нечего? Ей надо – пусть и идет сама. Ребенка в школу отправили – пусть сами и разбираются, почему он не хочет учиться»*) и другие формы.

**3. Тропистическое поведение.** Этот тип поведения связан с заданными программами действий или врожденными/приобретенными предпочтениями. Здесь мы можем говорить о заложенных в индивидуальном опыте членов семьи негативных ожиданиях от интеракций с общеобразовательным учреждением. Этот опыт открыто или на уровне поведенческих актов демонстрируется детям, которые его интериоризируют и реализуют в своих поведенческих стратегиях (*«что мне вас – уважать что ли? Вы сами себя не уважаете, раз работает за такую зарплату»*,- заявляет ученик 7 класса; *«достали эти училки»*).

**4. Повторение.** Этот тип поведения связан с многократно повторяющимися специфическими демонстрациями. Например, рассмотрение учеником посещения школы как возможности для общения со сверстниками, а не для освоения информации, навыков и умений работы с ней. Или повторение со стороны семьи действий, связанных с восприятием общеобразовательного учреждения как своеобразной камеры хранения детей на время отсутствия дома работающих родителей.

**5. Проигрывание.** Речь идет о проигрывании в поведении людей определенной последовательности действий в течение одного дня или с равномерными интервалами, продолжительность которых варьируется до нескольких лет. Здесь мы можем говорить о последовательности перевода учащихся с одной ступени образования на другую и связанных с этими временными этапами действиями родителей. Кроме этого, элементы проигрывания имеют ежедневные в течение рабочей недели общеобразовательного учреждения направления ребенка в школу, каникулярное и учебное время и т.д.

**6. Обманное поведение.** А. Чаундхури указывает, что этот тип поведения – наиболее важен для выживания, если речь идет о рептильных формах. У рептилий он обеспечивает процессы, помогающие добывать предметы первой необходимости – жилье, пища, - а также спаривания, когда при последнем нередко посылаются обманные сигналы. Применительно к теме нашего исследования этот тип поведения мы также можем считать доминирующим, так как именно он предопределяет активное использование обмана для достижения индивидуальных целей в интеракциях с общностями образовательного учреждения. Примеры откровенной лжи, подтасовки фактов, представления желаемого как действительного, других реакций замещения, когда то, что хотелось бы сделать или сделано лично, индивид приписывает другому субъекту интеракций, нами будут приведены далее.

В связи с представленной выше классификацией типов поведения, описывая примеры по каждой из выявленных нами технологий деструктивного влияния семьи на социальное пространство общеобразовательного учреждения, постараемся постоянно констатировать - какой тип поведения при реализации той или иной технологии, с нашей точки зрения, доминантен.

Представим выделенные нами технологии через результаты исследований, проводимых в 2010-2013 гг.

Приведем пример из интервью с О.Н. Ботиенко - социальным педагогом ГУ «Областной социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних (г. Тверь)» (О детях и родителях. – URL: <http://old.sobor-tver.ru/priyut/o-detyah-i-roditelyah.php>).

*Сроки пребывания несовершеннолетних в нашем Центре варьируются до 6 месяцев, но, если существуют веские причины, их пребывание может быть продлено до 1 года, в зависимости от ситуации в семье. Во время нахождения в ОСРЦ ребенок проходит социальную реабилитацию, ему и его семье оказывается психологическая и педагогическая помощь, определяется возможность возврата ребенка в семью, его социальный статус и, в зависимости от ситуации, его либо возвращаем родителям, либо*

*жизнеустраиваем в государственное учреждение или другую семью (опека, приемная семья и т. п.)*

**Вопрос: В каких случаях государство забирает детей из семьи?**

**Ответ:** *Есть ряд случаев, в которых изымают детей из семьи:*

- *Жестокое обращение с детьми в семье.*
- *Асоциальное поведение родителей (алкоголизм, наркомания, избивание детей, бродяжничество и т. п.).*
- *Невыполнение родителями своих обязанностей по отношению к детям, а именно непринятие ими участия в образовании, воспитании, содержании своих детей и т. п.*
- *Девиантное поведение детей (частые пропуски школьных уроков без уважительной причины, участие в драках, воровстве и т.п.)*

**Вопрос: Как родители реагируют на то, что у них забирают детей в приют, потом лишают родительских прав?**

**Ответ:** *Это зависит от самих родителей. Я бы разделила таких родителей на три категории:*

- *Родители любят своих детей, хотят сохранить их и воспитывать сами, и когда детей из семьи изымают, они понимают критичность ситуации, начинают работать над собой.*
- *Родители любят своих детей, но себя они любят больше и не видят необходимости что-либо менять в своей жизни. Они, наоборот, испытывают облегчение от того, что их дети больше с ними не живут, и о их воспитании, содержании и обучении позаботиться государство или другая семья.*
- *Родители проявляют равнодушие к своим детям, их дальнейшая судьба их не интересует.*

*К великому сожалению, вторая и третья категории встречаются гораздо чаще первой.*



**Вопрос:** *Что предоставляет государство детям, забранным от родителей, взамен ненормальной семейной атмосферы? Этого достаточно?*

**Ответ:** *Государство предоставляет им до 18 лет минимально необходимые материальные условия для жизни, но этого, конечно же, недостаточно. «Государственные» дети гораздо меньше семейных адаптированы ко взрослой общественной и личной жизни.*

**Вопрос:** *Чем отличаются дети, взятые в реабилитационный центр от детей из обычной семьи?*

**Ответ:** *Если рассматривать детей, изъятых из асоциальных семей, то они практически не обладают навыками самообслуживания, пользования бытовыми предметами, имеют задержку нервно-психического развития, педагогическую запущенность.*

Здесь обозначены своеобразные крайние варианты имитации родительства: «родители любят своих детей, но себя они любят больше» либо «родители проявляют равнодушие к своим детям, их дальнейшая судьба их не интересует». Поэтому содержательно мы рассматриваем первую технологию как имитацию в семье роли родителей, исполняющих социализирующие функции в соответствии с традиционными ожиданиями социума по включению в социальные практики здоровых, социально, физически и психологически подготовленных к образовательным интеракциям детей. В практиках повседневности семья самоустраняется от реализации ожидаемых со стороны общества социализирующих функций и ограничивает свои интеракции с ребенком решением витальных задач и периодической демонстрацией родительской заботы во внешних для семьи контактах.

Результат наглядно отражен и в исследованиях Б.С. Положий (Положий, 2012).

Ученый констатирует, что в последние годы в России вследствие самоубийств ежегодно уходят из жизни до 500 детей (до 14 лет), до 2 000

подростков (15-19 лет). Ежегодно каждый 12-й подросток совершает покушение на самоубийство.

Выводы Б.С. Положия о причинах суицидального поведения касаются, в первую, очередь, семьи. Так, ученый указывает, что, помимо генетически предопределенных факторов, связанных со склонностью родителей к суициду, более 90% детей и подростков с различными формами суицидального поведения подверглись патологическому воспитанию в своих родительских семьях.

Б.С. Положий считает, что можно выделить две ведущие сферы, инициирующие суицидогенные конфликты у подростков (Положий, 2012). Со сферой ближайшего микросоциума ученый связывает 27,2% случаев этих конфликтов. В их основе - внутриличностные конфликты из-за взаимоотношений со сверстниками, «несчастной любви», беременности т.д. То есть, семья оказалась неспособной не только помочь подростку выйти из конфликтной ситуации, но и даже увидеть их источники. Следовательно, семья имитирует свои функции, реализуя только связанные с потребностью ребенка в пище и жилье.

С собственно семейной сферой, как считает Б.С. Положий, связаны 46,9% случаев. Они вызваны деструктивными отношениями между родителями, пьянством одного или обоих родителей, воспитанием по типу гипер- или гипопеки, симбиотическим отношением со стороны матери на фоне дистантности и сабмиссивности отца; ригидными, перфекционистскими, виктимными установками родителей. Весь этот перечень мы относим к составляющим технологии имитации родительской роли и проявлению рептильного сознания.

К образовательной сфере все это имеет непосредственное отношение, так как показывает - школа в более, чем в 75% случаев суицидальных конфликтов не только теряет учеников – она не может «пересилить» влияние социокультурных детерминант семейной социализации. В частности, кризиса идентичности, эффекта подражания, реакций группирования и др. В целом,

каждый случай попытки или доведенного до конца суицида надолго дезорганизует интеракции в общеобразовательном учреждении.

Можно привести примеры менее экстремального плана.

Из биографического интервью екатеринбургского учителя (высшая категория, педстаж более 20 лет (Здесь и далее фамилии и точное место работы информантов по их просьбе не указываются)).

*Недавно первый раз за полгода в воскресенье пошли с мужем в кино. До сеанса сели за столик, едим мороженое. Вдруг на свободное место усаживается женщина и с видом моей ближайшей подруги, которую я вижу постоянно, загадочно спрашивает: «Ну, как там мой?». Предложила ей подойти в школу в понедельник посмотреть по журналу, как там «ее»...Причем, лицо у этой мамашки было смутно знакомым, но ни на одном собрании я ее не «отразила». А она даже фамилии ребенка не назвала... Кстати, так и не зашла в школу...*

То есть, мать, увидев учителя в общественном месте, просто симитировала родительскую заботу о процессе обучения своего ребенка. Следует учесть, что в российских педагогических практиках учитель-предметник в течение недели встречается, как минимум, с 1 параллелью учащихся, а чаще, как правило, – с двумя и более. Это значит, что в приведенном интервью мать решила поинтересоваться успехами одного из полутора сотен - двухсот детей, с которыми еженедельно работает педагог. Априорно предполагалось, что педагог должен помнить об успешности каждого, но и знать в лицо каждого родителя.

Из биографического интервью учителя из города Советский Ханты-Мансийского автономного округа (высшая категория, педстаж более 10 лет):

*Город у нас небольшой, здесь жизнь большинства людей «на виду». Может быть, с этим связано то, что становится своеобразной родительской системой позвонить учителю в воскресенье в восемь-девять часов вечера домой, чтобы узнать, какие учебники нужно взять в школу к понедельнику, какие задания выполнить. Я понимаю, что вечером в*

*воскресенье кто-то из родителей вспомнил, что надо было бы продемонстрировать родительскую заботу и проверить содержание и дневника, и выполнения заданий к новому учебному дню. Но у меня есть семья, свои планы на вечер воскресенья, своя личная жизнь – с этим, как правило, такие родители считаются не хотят. Если я в ответ на их вопросы предлагаю просто зайти в школу или просматривать дневник ребенка в пятницу вечером – они обижаются. А одна даже не поленилась позвонить утром в понедельник директору школы, чтобы пожаловаться на мою невнимательность к родительским просьбам. Самое интересное, что эта мамаша ни на одном родительском собрании в течение четверти не была.*

Здесь мы видим тесное переплетение технологии имитации роли родителя с технологией принуждения учителя к функциям обслуживающего персонала, который должен быть всегда готов – вне зависимости от рабочего времени и его семейного положения, – выполнить требования, зачастую, очень капризного потребителя.

Конкретизируем алгоритм технологии имитации родительства:

1. Семья ограничивает выполнение своих функций, связанных с воспитанием ребенка, решением витальных задач;
2. Семья использует социокультурные интеракции, основанные на деструктивных отношениях между родителями, пьянстве одного или обоих родителей, воспитании по типу гипер- или гипоопеки, симбиотическом отношении со стороны матери на фоне дистантности и сабмиссивности отца, ригидных, перфекционистских, виктимных установках родителей;
3. В интеракциях семьи доминируют поведенческие стратегии, связанные с рептильным уровнем сознания.

Следующий ряд примеров позволяет нам говорить о второй технологии, которую можно обозначить как технологию замены роли учителя на роль обслуживающего индивидуальные родительские нужды персонала. Эта технология достаточно проста: родители, идентифицирующие себя с общностями особого или повышенного статуса, не видят

необходимости считаться с тем, что учитель не предоставляет им никаких услуг. У него – другие задачи. Услуги предоставляет образовательное учреждение, и именно оно нанимает учителя для выполнения тех задач, которые включены в обязанности институции. В то время, как и родители, и вслед за ними дети требуют особого к себе отношения именно со стороны учителя.

Из биографического интервью екатеринбургского учителя (высшая категория, педстаж более 25 лет):

*Недавно успокаивала молодую учительницу. Она не могла прийти в себя от возмущения: девятиклассница в ответ на замечание о систематической неготовности к уроку заявила: «Да моя мама 60 тысяч заплатила на развитие школы. После этого вы меня все тут облизывать должны, а не уроки требовать...»*

В наших исследованиях имеются примеры, когда родители неукоснительно требуют реализации учителем каких-то функций, связанных с информированием семей об успешности ребенка в той форме, которая удобна, прежде всего, семьям. Информирование семей об успешности ученика традиционно идет через записи в дневнике.

Из биографического интервью екатеринбургского учителя (первая категория, педстаж более 5 лет):

*У нас в гимназии апробируется система электронных журналов. Естественно, бывают сбои. Недавно подобный сбой снова произошел. В течение 2 дней учитель не мог заполнить этот электронный журнал. На третий день пошла жалоба от одних из родителей в Прокуратуру, причем, от тех, чья подписи в дневнике не дождался по несколько месяцев.*

То есть, семья, члены которой испытали потребность в немедленном ознакомлении с содержанием электронного журнала, не выясняя причин отсутствия информации на сайте образовательного учреждения, обращается сразу в надзорные органы - не к самому учителю, администрации школы, а делегируя решение своих вопросов официальным структурам. Вероятно, в

этом была бы особая логика, если бы речь шла о семейных практиках постоянного контроля за успеваемостью обучаемого ребенка и нормативно закреплённой обязанности образовательного учреждения ежедневно обновлять электронную информацию. Но семья считает, что подобная обязанность в оказании образовательных услуг существует, поэтому все должно быть подчинено этой установке, а нарушения наказаны. В то же время, проявить интерес к записям в дневнике ребенка родители не хотят. Можно привести пример другого варианта, когда учителя сначала втягивают в семейные проблемные интеракции, а потом его же обвиняют в их наличии. Из биографического интервью курганского учителя (высшая категория, педагогический стаж более 10 лет, в общеобразовательной школе 3 года):

*С самого начала одна семья относилась ко мне негативно. Мать родила старшую дочь в 16 лет, подкинула своей матери и уехала на север на заработки. Бабушка воспитывала внучку до 10 лет сама. Потом мать вернулась, стала жить с мужем, родили вторую дочку и старшую забрали к себе. Девочка с мамой обращается как с подружкой, хамит ей и «посылает», пример берет с бабушки, которая ее воспитала. У той манера общения абсолютно такая же.*

*В 11 лет девочка «созрела». Стала краситься очень ярко, носить короткое (хотя девочка полная, жир на талии складками), откровенные декольте. Позы и макияж на фото «В контакте» у дочери и мамы примерно одинаковые. Сейчас девочке 13. С 5 класса она болтается вне дома, её видят со старшеклассниками и юношами еще постарше. После школы и перед уроками, не важно, в какую смену она учится, она тут. Она состоит на учете у меня как у классного руководителя по поводу ее склонности к бродяжничеству, психолог работал с ней и ее семьей. После того, как маму по этому поводу «потаскали» в школу, мама стала иногда звонить, «терять» ребенка, выяснять, задержала ли я детей.*

*Однажды утром девочка не явилась на уроки. Ее сотовый не отвечал. На работе маму потеряли! На мамин сотовый ответила бабушка, она не*

знает, где дочь и внучка. Звоню отцу. Отец сказал, что они с матерью у бабушки, а я ему, что у бабушки их нет. Я, обеспокоенная, рассказала, что мать искала дочь накануне, а я была вынуждена опрашивать детей о том, кто ее видел, сказала ему о тех, с кем дочь его гуляет, и что надо немедленно выяснить, где ребенок. Отец мне не перезвонил, хотя обещал. Звоню сама: он - всё нормально, она - с матерью.

Понятно, что мои вопросы, кто накануне видел эту девочку последним, где и с кем, вызвали у детей море эмоций и очередное негодование из-за её поведения, о котором знает вся школа.

В результате мама и бабушка решили разобраться со мной. Как я посмела сообщить отцу, что их девочку учителя видели сидящей на коленях со старшеклассниками?! Да какой у меня моральный облик! Да я сплетница! Я сломала жизнь ребенку, испортила ей репутацию...! Вечером мне позвонила бабушка и оскорбила меня по телефону. Утром они пришли разбираться в школу. Всё происходило в присутствии 3 завучей школы. Они дали возможность высказаться бабушке и маме ребенка, провели допрос учеников моего класса и очную ставку, кто и что кому сказал, и кто видел, как их девочка сидела на коленях, и откуда они знают, что их одноклассница не ночует дома. После прозрачного намека завуча, из моего класса перейти в другой класс они отказались. Да и зачем переходить, если все учителя плохие, шло на мыло менять? Бабушка – «сама педагог», знает, что «в школе никто добрый не работает»... Только 1 завуч пыталась перевести разговор в продуктивное русло, на проблемы ребенка, а не разбирать поведение учительницы, но другие ей не дали это сделать.

После такого унижения, нескольких бессонных ночей, я написала заявление с просьбой освободить меня от классного руководства, у меня нет столько здоровья, а эта семья «пьет мою кровь» уже не один год. Администрация ответила так: проглоти обиду и работай, и не надо так реагировать, таких семей у меня будет еще много, просто я в школе недавно и у меня нет иммунитета».

Это биографическое описание, кроме направления одному из авторов настоящей работы, было опубликовано в Интернете. За 4 дня с ним познакомились более тысячи человек и около 500 оставили свой комментарий.

Приведем комментарий одного из участников дискуссии в Интернете (Жилина, 2012):

*Сегодня звонил друг, который лет 10 проработал преподавателем в кадетском корпусе. Подростки трудные, много ребят из детдома. Решил на старости лет найти работу поспокойнее и перевелся в гимназию. Через полгода появились проблемы с сердцем. Эти домашние девочки и мальчики оказались похлеще беспризорников. Готов теперь бежать хоть в охранники от этого ужаса.*

В представленных выше материалах обратим внимание только на ведущий момент – признаки технологии замены роли учителя на роль обслуживающего индивидуальные родительские нужды персонала. Он включает поведенческие стратегии, основанные на агрессии, демонстрации силы, основанной на осознании статуса семьи, и, прежде всего, - на обмане. То есть, опирается на обманное поведение, как ведущую форму реализации доминирования рептильного сознания.

Дополним примеры из практики не только школ, но и дошкольных учреждений.

Из биографического описания матери двоих детей (37 лет, образование высшее, кандидат наук, учитель высшей категории, семья полная, двое детей, г. Курган):

*На днях мне посчастливилось самой пойти в детсад на собрание к младшей дочери. И там одна мамочка публично оскорбила воспитателя, которую мы знаем лет 10, уже по второму ребенку к ней водим. Обвинила ее в избиении и грубом обращении с ее сыном. Со слов 5-летнего ребенка. Они купили месяц назад платное место у нас в группе, вставили окна, и заведующая «скачет перед ними на задних лапках». Мать приводит ребенка*



*после выходных в синяках, сама жаловалась, что не справляется с ним, приходится его «шлѣпать» и «водить каждую неделю на гипноз! т.к. у него пропадает дар речи после дня в садике!». Воспитатель и одна из родительниц сказали, что заявят на мамочку в опеку, вот она и решила обвинить воспитательницу. Сама она «тоже педагог» и требует качественных услуг от детсада. Сейчас вот боимся потерять нашу воспитательницу, не знаем, как помочь ей.*

Здесь мы видим сходство с приведенным ранее интервью по поводу требований ученицы особого к ней отношения из-за участия родителей во внебюджетном финансировании образовательного учреждения, поведенческих характеристик «домашних девочек и мальчиков», которые «оказались похлеще беспризорников», из-за чего учитель «готов теперь бежать хоть в охранники от этого ужаса». Особо выделим обман, попытку найти виновника семейной проблем и проблем ребенка в лице учителя или воспитателя.

Достаточно ярко требование подчиниться тем установкам, которые имеются у самих родителей, мы видим далее.

Из биографического описания матери третьеклассника (30 лет, образование незаконченное высшее, экономист, семья полная, ребенок первый, единственный, г. Екатеринбург):

*Школа у нас – очень плохая. Почему я так думаю? – Программы у них какие-то непонятные... Принцип, по которому я выбирала школу для ребенка, простой – ближе к дому. Нет, о программах я ничего не узнавала. Зачем? Обязаны нас были зачислить. Вот мы и пришли. Но я молчать не буду: пусть все, что мне не нравится, исправляют...*

Как видим, семья ввела в школьное социокультурное и правовое пространство ребенка, не имея и, что значимо, не желая иметь представление о регламенте социального взаимодействия в этом пространстве. Отсюда требование, чтобы «все перестроилось» под семейные представления о том, какой должна быть школа.

6 февраля 2012 г. один из авторов настоящей работы в екатеринбургском маршрутном такси был принужден в течение 30 минут выслушивать беседу по мобильному телефону молодой женщины (на вид, 25-27 лет), поставившей себе цель - доказать заведующей детским садом, что она – некомпетентна:

*Я ее в лоб спросила: какие подарки будем дарить Вам, Татьяна Васильевна, на какую сумму к празднику? Вот она заюлила. Говорит, есть закон какой-то о подарках. А не понимает, что я ее проверяю... Пришла я полдевятого. Без двадцати пяти – нет завтрака, без двадцати – нет. Я снова эту Татьяну Васильевну вызываю, а она мне говорит, что бывают форс-мажорные обстоятельства. Какие такие обстоятельства, если завтрак должен быть полдевятого?.. Сама она теперь из-за меня приходит на работу раньше. До этого могла и в десять прийти. Все совещания у нее какие-то. А сейчас, как миленькая, до девяти на месте... Усаживает меня рядом с собой на детский стульчик и говорит, что вынуждена со мной вести все разговоры только в присутствии других воспитателей. Сижку, как подружка. Думает, она меня купила... Я ее еще заставила показать список детей работников садика, которые не платят за садик. Представляешь, их там 15 человек. И все не платят. Я ее заставила показать бумаги о 20% . Дает мне какое-то постановление еще Чернецкого, а он уже давно не мэр. Я потом смотрела закон об образовании. Ну, тот, который еще с ельцинских времен. Там нет ничего об этом. Она решила, что лучше меня знает... Да, российский закон сильнее местных. Вот и я о том же...А я ей все равно докажу, что она – некомпетентный руководитель...*

Для тех, кто имеет представление о льготах, правах, гарантиях, источниках финансирования муниципальных образовательных учреждений, в рассуждениях «респондента поневоле» видна и правовая, и нравственно-этическая неграмотность. Другой вопрос: если даже маршрутное такси - общественный транспорт не становится препятствием для 30-минутной беседы, цель которой – очернить работника муниципальной структуры, то

какие разговоры ведутся дома? И с какими установками на контакты с воспитателями и заведующей детским садом, а, позже, школьными педагогами, войдет в образовательное пространство ребенок этой женщины?

Таким образом, технология институционализации замены роли учителя - проводника в образовательном процессе на роль обслуживающего индивидуальные родительские нужды персонала опирается на следующий алгоритм:

1. Семья использует поведенческие стратегии, основанные на агрессии, демонстрации силы, основанной на осознании семейного статуса.
2. Семья опирается в социокультурных интеракциях на обман и подтасовку фактов.
3. Семья принуждает педагогов и администрацию образовательных учреждений доминантно решать те проблемы, которые она считает ведущими, взамен основной образовательной деятельности.
4. В основе семейных интеракций поведенческие стратегии рептильного сознания.

Следующая группа примеров позволяет говорить о третьей технологии – технология принуждения учителя к замене социальной роли педагога на социальную роль матери.

Эта технология также тесно переплетается с представленными ранее. Условность ее выделения предопределена доминантностью установок в интеракциях семьи.

Традиционно социальная роль матери – это роль человека, который не только родил ребенка, обеспечивает его витальные потребности, но участвует и прямо, и опосредованно – через свой образ жизни и традиции социокультурного взаимодействия как с членами семьи, так и с окружающими, – в развитии навыков адаптации зависящих от него субъектов к жизни в социуме. Причем, речь идет о традиционно позитивных ценностных установках на доверие, толерантность, самоактуализацию. В обыденных практиках подразумевается умение гармонично сочетать

индивидуальные представления о праве на индивидуальную свободу и волю с представлениями окружающих. И, одновременно, умение отклонить, не актуализировать в своих действиях такие требования внешней среды, которые не соответствуют традиционным стандартам, характеризующим цивилизованного человека.

Таким образом, социальная роль матери – роль проводника в адаптационных процессах ребенка во взаимодействии с внутрисемейным социумом и общностями за его пределами. Если эта роль не реализуется, мы можем говорить о несоответствии технологии реализации социальной роли матери по позитивному стандарту, характеризующему оптимальность социокультурных интеракций.

Из биографического интервью учителя из города Чайковский (высшая категория, педстаж более 10 лет):

*Я почти неделю болела после встречи с этой матерью. Она зашла в лаборантскую перед началом моего урока и, не поздоровавшись, заявила: «По какому праву вы ставите отличные оценки за симпатичные мордашки?». Я ей в ответ: «Тогда ваш сын должен быть круглым отличником: он – очень красивый мальчик». Она в ответ: «Значит, вы не умеете индивидуально подходить к детям. Я вот, как учитель музыки, все время индивидуально к детям подхожу, а мой сын с ваших уроков больше троек не приносит». Не могу себе простить, что не нашла сразу ей предложить провести эксперимент – усадить за 27 роялей восьмиклассников, перед всеми поставить одинаковую задачу сыграть «Василек-василек, мой любимый цветок» и индивидуально отреагировать, когда один исполнитель принципиально начнет играть «собачий вальс» не только за своим роялем, но и пытаться это вальс сыграть на рояле соседки. Что ее сын и пытался делать на уроках – сам прекращал работать через 15 минут после начала занятия, но из-под «тишка» старался что-то царапать в тетрадке соседки по парте. Я понимала, что это – не вина ребенка, а проблемы его семьи. Старалась как-то разряжать ситуацию и*

*восстанавливать рабочий настрой класса. Но вот, впервые столкнувшись с его мамой, оказалась не готовой к ее агрессии и просто глупости. Отец, правда, после моей докладной директору школы потом приносил извинения за хамство жены, но это не сгладило мои переживания.*

Из представленных интервью мы видим, что матери, чьи действия описаны, не справляются с ролью «мудрого поводыря», не хотят это признавать и требуют от окружающих дублирования своих поведенческих стратегий по отношению к ребенку. Отцы в этих ситуациях либо вынуждены «гасить пожар», либо просто самоустраняются, предоставляя право разрешения и создания конфликтных ситуаций женам.

Из биографического интервью екатеринбургского учителя (высшая категория, педстаж более 15 лет):

*Не могу забыть, как в страшные девяностые пришлось общаться с одной мамашей. Время тогда было страшное. Были ситуации, когда некоторые дети находились на грани голодного обморока. Поэтому у меня всегда стоял чайник, нужно было просто найти повод напоить кого-то из детей хотя бы чаем с сахаром. И вот я оказалась в ситуации вынужденного общения в женщиной, одетой в дорогие по тем временам вещи, которая хвасталась тем, что она – мать-одиночка, не работает, но ее сын (тоже одетый, кстати, с рынка и по тем временам дорого) каждый день не только есть мясо, но и пьет литр натурального сока. Мать рефреном талдычила: «Я эту училку посажу – это она науськала малолеток на моего сына. И еще эту девку (называет имя), она всех подуськивала с подачи училки». Выяснилось, ребенок - второгодник оказался в классе, где был старше третьеклассников на 3 года. Не только старше, но и выше ростом, сильнее. И он решил, что будет играть здесь роль «авторитета». Малышню это не устроило. И ребята, дождавшись, когда учитель выйдет из класса в учительскую, накрыли наглеца одеялом и устроили ему «темную». Мать не поленилась съездить в травмпункт и зафиксировать три синяка на спине*

*несостоявшегося «авторитета». Кого винить? Конечно же, «училку» и еще какую-то малышку, которая оказалась лидером противостояния двоечнику.*

Как видим, мать не волновала неуспешность ребенка, причины дружного детского противостояния класса – ее активизировала детская акция протеста и то, что ее ребенку не захотели подчиниться все и, прежде всего, учитель, который должен был исполнять социальную роль этой матери, но категорически отказывался это делать, так как атрибутика этой роли не соответствовала представлениям педагога об оптимальности.

Не менее сложной представляется противоположная ситуация, когда сам родитель, руководствуясь семейными представлениями о правах и обязанностях в образовательном учреждении, пытается выявить правых и виноватых, присваивая себе социальную роль матери в общении с чужими детьми.

Из биографического интервью матери екатеринбургской школьницы (27 лет, образование незаконченное высшее, логист, полная семья, двое детей):

*У дочери конфликт в классе. На уроки труда дети распределяют продукты для приготовления. Моей дочери, всегда достаются самые дорогие. Я позвонила девочке, которая распределяет продукты, и сказала ей все, что думаю, какая она нечестная. Нет, к классному руководителю не обращалась и даже не думала, что с детьми из класса в конфликтной ситуации надо разговаривать через него или, в крайнем случае – родителей детей...*

В этом интервью мать признается, что не знакома с правилами интеракций в общеобразовательной школе, но пытается внедриться в воспитательный процесс других родителей. В обобщенных нами биографических интервью можно увидеть даже агрессивные попытки навязывания своих внутрисемейных диспозиций.

Из биографического интервью екатеринбургского учителя начальных классов (высшая категория, педстаж более 10 лет):

*В этом году ко мне в класс попал мальчик. Любит жаловаться на всех и на все. Использует любые уловки, чтобы привлечь к себе внимание, как и незаслуженно обиженному... Причина перехода в новую школу – переезд родителей... Бабушка, говорят, постоянно находит возможность наблюдать, не обижают ли ее внука. И вот по жалобам ребенка дома и комментариям бабушки его мама пришла к мальчику, который, как им казалось, обижает новичка, схватила его за плечи и кричала, что удавит и много еще чего с ним сделает... У мальчишки был шок. Я с трудом его успокоила. До сих пор не могу прийти в себя: мама «жалобщика» ухитрилась все это «проверить», когда я ее не видела – готовилась к уроку.*

Мы видели и примеры откровенной беспомощности родителей, которые пока не выбрали технологию взаимодействия с образовательным учреждением, поэтому оставили «на будущее» механизм снижения своих социальных страхов.

Из биографического интервью матери екатеринбургского школьника (29 лет, образование незаконченное высшее, экономист, полная семья, ребенок единственный):

*У нас в школе конфликт: мне говорят, что мой ребенок гиперактивный. Нет, исследования психолога не проводилось. А учитель считает, что сын гиперактивный потому, что во время перемены старается побегать, попрыгать. У нас, вообще, странная школа: детям запрещено активно двигаться между уроками. Даже купили диваны, чтобы они сидели во время перемены не на стульях, а на диванах. Нет, я сама не приходила, чтобы посмотреть, как ведет себя ребенок на перемене. И о травматизме в школах ничего не знаю... Боюсь, что в пятый класс его не возьмут, так как говорят, что в пятый класс пойдут только те, кто сидит на диване в перемену. Учат в школе хорошо, поэтому не знаю, что делать...*

Как видим, мать волнуется о будущем, не пытаясь разобраться в сущности связи требований школы и желания ее администрации защитить детей от травм во время перемен. Не может найти выход из сложившейся

ситуации в обращении к собственному ребёнку, принятии им установок на безопасность среды и для него, и для других детей. Но здесь мы пока не видим, какую технологию выберет мать для разрешения конфликтной ситуации.

Учтем, что по мере взросления, ребенок постепенно научается быть самостоятельным, преодолевая то, что названо психологами симбиозом – зависимостью ребенка от матери. Он должен осваивать собственные эго-состояния Взрослого и Родителя. Поэтому при обретении ребенком самостоятельности, симбиотическая зависимость должна исчезать.

Однако, достаточно часто в практике работы общеобразовательных учреждений мы сталкиваемся с ситуацией, когда потенциал эго-состояний Взрослого и Родителя в ребёнке остаются неактивным или активизируются не в полной мере. Мать как бы заменяет его собственными эго-состояниями. В итоге, и матери, и ребёнку, как указывает Е.Н. Гамзина, со временем становятся привычными и «взаимовыгодными» такие отношения (Гамзина, 2006). Так формируется симбиотическая модель взаимоотношений. При диагностике таких отношений, например с помощью методики «Поле отношений», психолог может обнаружить стиль гиперопеки или доминирования.

Взаимодействуя в дальнейшем с взрослыми людьми, ребенок будет множество раз использовать привычную модель, используя переносные отношения. Воспроизведёт её в детском саду, затем в начальной школе, общаясь с первым учителем. Согласимся с Е.Н. Гамзиной и в том, что позднее - в образовательной среде, например, будучи воспитанником группы дошкольного учреждения, такой ребёнок будет осуществлять перенос на отношения с воспитателем, ожидая от него соответствующего поведения. Но с утверждением психолога о том, что частичное выполнение педагогом родительских функций оправдано в детском саду и начальной школе, согласимся отчасти.



Действительно, ребенок освобождается от симбиотической зависимости только к 10-12 годам. Однако при этом встаёт вопрос, в какой степени продолжать сопровождение и в какой степени ожидать самостоятельности.

В исследованиях, проведённых О.В. Румянцевой в 2009-2012 годах, респондентами стали 127 учителей начальных классов школ Екатеринбурга. Анализ биографических интервью позволил сделать вывод о том, что от 17 до 24% учащихся младших классов (97% – мальчики) демонстрируют в практиках повседневности неадекватные поведенческие реакции, связанные со своеобразным личностным мораторием процесса обретения идентичности в роли учащегося. В результате О.В. Румянцева предлагает авторскую интерпретацию понятия социальная напряженность в социальном пространстве общеобразовательной школы. Это – проявление конфликта интересов субъектов образовательного процесса, связанное с индивидуальным предвосхищением субъектами неприемлемых для них поведенческих стереотипов реализаций стратегий сотрудничества. Наличие напряженности отражается в проявлении в коммуникативных практиках субъектов образовательного процесса неприятия установок на эффективное сотрудничество, прямой или косвенной вербальной или невербальной агрессии, дезинтеграции видов и форм деятельности.

Источником напряженности является противоречие рутинных и инновационных индивидуальных социальных ролей. Так, попадая в школу, ребенок в процессе социализации должен освоить механизм трансформации стереотипов поведения, заложенных на уровне межличностных отношений (этап первичной социализации), на стереотипы сферы социальных отношений (вторичная социализация). Параллельно педагог, действующий в рамках поведенческих стереотипов, заданных социальными отношениями, должен адаптироваться к особенностям проявления во взаимодействии школьных общностей межличностных отношений, не «опускаясь» до уровня обыденных поведенческих сценариев.

Неудачи в этих параллельных процессах вызывают не только напряженность в социальном пространстве школы, но и приводят к конфликтам, стрессам, агрессии, другим деструктивным явлениям, разрушающим чувство доверия между субъектами и общностями, в которые они входят. Одновременно, присутствие напряженности во взаимодействии общностей в школе предопределяет эффект снежного кома – вызывает усиление негативных аспектов многих социальных психолого-педагогических проблем.

Подтверждая выводы О.В. Румянцевой, Е.Н. Гамзина констатирует, что при нормальном типе отношений постепенно формируется ролевое поведение «ученика», которое отличается от роли «ребёнок», это – другая линия отношений. Если описывать с точки зрения эго-состояний, то это общение Взрослый-Взрослый. Затем в средней и старшей школе реализуется роль «ученик», отношения «родитель – ребёнок» постепенно уходят из школьной среды, проявляются только дома (Гамзина, 2006). И далее ученый констатирует: «Если процесс взросления проходил по здоровому сценарию, то, скорее всего, учащийся не будет ожидать стереотипа проявления материнского поведения в реакциях других значимых фигур».

Однако, мы исследуем как раз «нездоровый» сценарий. Здесь мы видим, что ребенок не только ищет псевдородителя – он навязывает эту роль учителю для продолжения состояния симбиоза, прежде всего, с матерью. В манипулировании, своеобразном рэкете принимает активное участие и семья, чаще всего, - в лице матери.

Мы представили пример системных жалоб ученика на то, что его обижают в школе, при организации постоянного отслеживания жизни ребенка в классе со стороны бабушки. То есть, ребенок, описывая свою школьную жизнь, старается вызвать как можно больше сострадания. Это значит, что учитель, даже если частично принял на себя роль матери, защищая ребенка от реальных «обидчиков», оказался не способным реализовать эту роль в том объеме, на который ребенок рассчитывал,

формируя образ «обидчиков» вымышленных. С нашей точки зрения, такая позиция учителя была вполне оправдана: кроме ребенка, привыкшего к симбиотическим отношениям, в классе есть еще более 20 человек, нуждающихся в поддержке и защите. Ребенок же оказался не способен найти себе симбиотического защитника в ученической среде. Проблема, как указывает Е.Н. Гамзина, возникает в том случае, если модель поведения учителя, воспитателя или ученика-партнера (покровителя) не вписываются в то, как это было понято и записано в памяти ребёнка. Тогда и возникают те трудности, которые мы описывали выше.

Следовательно, травмирующие события, связанные с негармоничными отношениями в семье, наносят прямой ущерб перспективе оптимизации социокультурного взаимодействия в общеобразовательном учреждении. Напомним, что психологи считают – симбиотичность как стиль поведения может оказаться преобладающим стилем поведения и в последующей семейной, а также профессиональной жизни. Следовательно, общеобразовательное учреждение не должно «идти на поводу» у негативных симбиотических установок. Однако, мы видим навязывание семьей именно полного принятия деструктивных внутрисемейных практик. Поэтому все эти практики должны быть объективно оценены и описаны через стратегию противостояния учителя и общеобразовательного учреждения семейному негативу.

Приведем примеры.

Из биографического интервью учителя екатеринбургской школы (первая категория, педагог более 5 лет):

*Нам на каждом педсовете повторяют: никаких проявлений эмоций – ни отрицательных, ни положительных. Если это понимать буквально, надо просто поставить пластиковую перегородку между учителем и классом, как в зарубежных такси, чтобы никто никому не наносил вреда. Но лучше, все-таки, законодательно закрепить запрет на использования мобильных*

*во время занятий. Никто не знает, какой вред они реально наносят. А вот унижению учителя явно способствуют.*

*Вот не так давно в одну из школ - в гимназию пришла десятиклассница в жуткой, грязной и мятой униформе гота, хотя там есть требования к общешкольной форме. Волосы всклокочены, ногти черные, железо везде гремит, где только его можно прицепить. Учитель ей сделал замечание, причем, с глазу на глаз. Указал, что одежда мятая и грязная, волосы всклокочены, будто она в стоге сена кувыркалась. Ну, эту фразу поймет любой, кто рос в 70-е годы. Она из какого-то фильма – там шел комментарий по поводу причесок с начесом. Но, нынешние, этого не знают. И вот эта «готка» записала на диктофон не весь разговор с учителем, а его выдержки. На следующий день, говорят, ушла жалоба от ее родителей в Управление образования...*

Обратим внимание – подросток в униформе «гота» сознательно инициировал конфликт, интерпретировал его в соответствии с принятыми в семье стратегиями «выгоды-издержки» и, вероятно, получил удовлетворение от немедленной реакции родителей на демонстрацию доказательств его ложного унижения. Здесь семья, где доминируют эгоистические поведенческие практики, продемонстрировала и закрепила опыт ребенка в безнаказанности оговоров.

Из биографического интервью учителя екатеринбургской школы (высшая категория, педагогический стаж более 10 лет):

*Завуч в одной из школ прикоснулась к кудряшке мальчишки и сказала, что с такими длинными волосами в их школе не ходят. Пошла жалоба родителей в МВД о том, что ребенка избивают. Других детей полицейские опрашивали не меньше трех раз. То есть, нарушение Устава школы по поводу внешнего вида учащегося – ерунда. Оболгать завуча можно безнаказанно. А вот последить за внешним видом своего ребенка – слабо. И не думают эти родители, что цена невыполнения требований школы и их жалоб – полицейские рейды и опросы других детей, так как пошла*

*информация о том, что ребенка терроризировали, чуть не налысо волосы выдернули...*

То есть, ложное обвинение, за которое семья не понесла никакого наказания, нанесло прямой ущерб стабильности функционирования общностей в образовательной среде. Как видим, других детей многократно вызывали для бесед с полицейскими. Опыт, обретенный ими при анализе причин и последствий оговора завуча вряд ли окажет позитивный эффект в будущих учебных и профессиональных интеракциях каждого из них.

Приведем пример из практики высшей школы, невольными свидетелями которого стали авторы настоящей работы. Студентка заочной формы обучения (1 курс, 1968 г. рождения, незамужняя, осваивает правовые аспекты экономической деятельности) требует от преподавателя нарушения регламента проведения аттестационных мероприятий. Заочница решила, что любой предмет, в названии которого присутствует слово «психология», должен быть ей «перезачтен» на основе академической справки, выданной по предыдущему месту учебы. Студентка требовала поставить зачет за освоение дисциплины «Психология общения» (140 часов в учебном плане) на основании сдачи ею несколько лет назад в другом вузе дисциплины «Психология и педагогика» (50 часов). Отказ преподавателя выполнить незаконное требование «заочница» сопровождала сначала угрозами, а потом и действиями в написании жалобы. В тексте жалобы преподаватель, реализующий легитимные требования, описан как неквалифицированный специалист, не умеющий вести занятия, использующий «монотонную» методику, и т.д. Такие характеристики давались студенткой, не посетившей ни одного часа занятий у преподавателя. Мы видим прямое продолжение в социокультурных коммуникациях практик, видимо, прочно освоенных в симбиотический период.

Думается, что с подобными освоенными сценариями связано то, что сегодня попытки найти общий язык с родителями даже в приватно-официальной беседе могут быть весьма проблемными.

Из биографического интервью учителя екатеринбургской школы (первая категория, педстаж более 5 лет):

*На семинаре нам рассказали коллеги, что завуч и психолог в одной из школ пригласили родителей ребенка, который учился на сплошные двойки, для беседы. И что? Родители пришли с адвокатом...*

Здесь, безусловно, информация односторонняя: мы не знаем об истинных причинах, вызвавших такой коллективный «поход» семьи для беседы с завучем и психологом. Однако, сам представленный факт весьма показателен.

Таким образом, технология принуждения учителя к подмене социальной роли педагога на социальную роль матери опирается на следующие алгоритмы:

1. Семья актуализирует симбиотические отношения, основанные на эгоизме и оценках выгод в соотношении пользы и затрат, перспектив наказания за предпринимаемые действия и их минимизации. «Симбиоз – это плацдарм для демонстрации рэкетных, суррогатных чувств, а, значит, способ паразитировать за счёт других, использовать манипуляции» (Гамзина, 2006).

2. Инициированный в семье процесс индивидуации и обретения идентичности не позволяет ребенку оптимально интегрироваться с другими, одновременно оставаясь самостоятельным. Однако, источник возникающих в связи с этим проблем выискивается вне пределов семьи и, как правило, в личностных характеристиках учителя или отношенческих практиках общностей, функционирующих в образовательном учреждении.

3. Навязывание окружающим атрибутов роли матери, принятой в семье, чаще всего на фоне дистантности и/или сабмиссивности (желания подчиняться, желание получить комфорт в подчинении, передача инициативы, ответственности, активности) отца.

4. Демонстрация поведенческих практик, характерных для рептильного сознания.

Представим примеры, позволяющие выделить еще одну технологию - технологию подмены ответственности родителей за качество своей вторичной социализации ответственностью учителя и общеобразовательного учреждения.

Описываемая технология в большей степени, чем предыдущие, позволяет вернуться в проблемам перинатальных практик, о которых мы писали выше. Это связано с задачей конкретизировать понятия «вторичная социализация родителей» и предсоциализация детей. Введенное Е.П. Шиховой совместно с Т.В. Филипповской понятие «предсоциализация»(Филипповская, 2009) рассматривается в рамках междисциплинарного подхода, базирующегося, прежде всего, на лонгитюдных исследованиях в психологии перинатальных практик. В социологическом контексте доказывается, что перспективные проблемы интеракций обучаемых в общеобразовательных учреждениях в современных условиях закладываются уже на стадии пренатального (от зачатия до физического рождения) периода.

В ходе исследовательской деятельности Е.П. Шиховой понятие конкретизировано. В результате под предсоциализацией понимается не только потенциальная предрасположенность индивида к освоению социализационных процессов в дальнейшем. «Механизм процесса предсоциализации заключается в том, что активность ребенка после рождения определяется культурой поведения матери в пренатальный период и культурой взаимоотношений в семье. Через психические переживания положительного содержания культура обеспечивает дальнейшую предрасположенность к освоению личностью новых социокультурных запросов. Автор доказывает, что культура подготовки к рождению задает особый психический настрой родителей, который, в свою очередь, создает или, наоборот, снижает биопсихическую предрасположенность будущего ребенка к активному включению в познание, принятие жизненного мира, с которым он столкнется после рождения» (Шихова, 2011). Важным для нас

оказался вывод Е.П. Шиховой о том, что процесс предсоциализации протекает в неразрывной связи с процессом вторичной социализации родителей.

Под вторичной социализацией в ракурсе подхода Т. Лукмана и П. Бергера мы понимаем «каждый последующий процесс, позволяющий уже социализированному индивиду входить в новые сектора объективного мира его общества» (Шихова, 2011).

Наши исследования показывают, что этот процесс может стать как конструктивным для перспективной социализации ребенка в общеобразовательной школе, так и деструктивным – в зависимости от степени осознанности взрослыми членами семьи стоящих перед ними задач.

В принципе, все, представленные выше, примеры могут служить обоснованием нашей позиции. Не усвоенная в процессе вторичной социализации в период перинатальных практик оптимальная роль родителя приводит к деструкциям в интеракциях с институтом образования и, прежде всего, с общеобразовательным учреждением, посещение которого обязательно для каждого ребенка.

Дополним информацию эмпирическими данными, полученными Т.В. Филипповской и О.В. Румянцевой.

Из биографического интервью учителя начальных классов екатеринбургской школы (первая категория, педстаж более 25 лет):

*В моем классе учился ребенок, общение с которым оказалось проблемой для всех педагогов-предметников. Он был из семьи, в которой отец представлялся как ведущий адвокат города. Мама, как нам позже говорили, была из семьи, определившей ее в условия социального сиротства. В семье росли два сына. Их общение строилось достаточно примитивно. Например, в очереди в столовой один мог пробить щеку другому стержнем от шариковой ручки из-за того, что оказался не согласен с какими-то действиями брата. Один мог отстричь косу у девочки, сидящей за партой перед ним – коса ему «не понравилась». Второй мог залезать на уроках*



*(не моих – других преподавателей) под парту, снимать там кроссовки, грязные носки и размахивать ими над партией с диким улюлюканьем. Нецензурица в речи (когда я не слышала), хамские выходки, постоянное «задирание» педагогов, просто ненависть к женищинам любого возраста... Это было просто каким-то кошмаром. Много раз приглашали родителей в школу – не являлись. И вот однажды явились, но с диктофоном. Оказывается, младший сын две недели под рубашкой носил диктофон, который включал тогда, когда считал нужным. А считал нужным включать, когда выведет из терпения всех, с кем общается. То есть, не записывал, как он сам нецензурно выражается, какие гадости говорит учителям, ребятам, какие фокусы выкидывает, а результат отпора и реакции окружающих. Все наши попытки законных действий заканчивались ничем. Школа оказалась беззащитной от подобных выходок. Хотя именно школа обязана обеспечить безопасную среду для других детей. В конечном счете, как говорят, старшего родители отослали доучиваться куда-то в другой город, так как младший отомстил ему за какие-то промахи домашней попыткой поджечь волосы на голове. А младший, наконец, был тоже отчислен из школы. Но это произошло уже только тогда, когда он ударил по почкам ребенка, перенесшего несколько лет назад операцию именно в связи с проблемами почек. Мои дети все в классе с первых дней учебы старались оберегать этого мальчика. И то, что именно его ударил младший негодяй, и я уже не боюсь этого определения, было последней каплей. После отчисления этого ребенка, в моем классе в три раза увеличилось количество отличников – дети стали лучше учиться, они перестали отвлекаться на выяснение отношений с развлекающимся сыном адвоката. Им всем перестали мешать хорошо учиться!!!!*

Мы видим подтверждение – негативные личные социокультурные практики родителей нашли отражение в поведенческих траекториях детей. Здесь оказывается даже не важным – был ли отец детей нежеланным ребенком. Оказалось, достаточно информации о негативном социальном

опыте матери. Хотя нецензурная брань, ненависть к женщинам вообще, думается, из социокультурных ценностей отца. В то же время, родители отказывались идти на контакт с работниками общеобразовательной школы, тем самым как бы перекладывая на них ответственность за все, что делали их дети. Мы видим здесь еще более сложные причинно-следственные связи – в индивидуальном социокультурном опыте самих родителей и их проблемной вторичной социализации в период перинатальных практик.

Обратим внимание на вывод О.А. Дурандина и И.В. Разорвина исследовавших рынок социальных услуг в Екатеринбурге и ряде других муниципальных образований. Ученые сделали вывод о том, что род занятий или профессиональная принадлежность не способствует выявлению как имущественного, так и социально-экономического положения индивида. Имущественный статус во многом определяется социально-экономическим положением, в котором находится человек и его семья, их принадлежностью к определенной группе, возможностью использовать сложившиеся социальные связи и коммуникации для улучшения своего материального положения и статуса (Разорвин, Дурандина, 2012).

Это очень перекликается с утверждением, высказанным ранее, о том, что нами не выявлена абсолютная прямая зависимость между такими качественными характеристиками семьи, как полная, неполная, малообеспеченная или нет, с высоким родительским образовательным потенциалом или низким. Предопределяющими оказываются социокультурные диспозиции интеракций. Тогда материально обеспеченные и имеющие высшее образование родители могут демонстрировать стратегию и тактику взаимодействия с образовательным учреждением, аналогичную избранной малообразованной и/или малообеспеченной матерью-одиначкой. Отличаться может категоричность их требований к образовательному учреждению, что доказано в исследованиях ученых под руководством В.С. Собкина (Собкин, Марич, 2002). Кроме этого, авторы настоящей работы выше уже подчеркивали, что, с их точки зрения, интереснейшие

эмпирические данные этой научной школы не конкретизированы важным и латентным пока для социологов аспектом. Считаем, что на категоричность требований родителей к институту образования влияет не только образовательный уровень и экономический капитал семейных общностей, но и личный субъективный опыт самоактуализации в системе образования, проблемы и позитив которого, в свою очередь, инициировались их семьями. Из биографического интервью учителя начальных классов екатеринбургской гимназии (высшая категория, педстаж более 25 лет):

*В этом году среди моих первоклассников оказался мальчик из достаточно обеспеченной и образованной семьи. Мама такая милая – с высшим образованием, папа - один из руководителей деканата в одном из вузов города, кандидат наук. Но ребенок... Водили детей в театр, так завучу пришлось держать его весь спектакль у себя на коленях, так как он буквально разносил все вокруг. Сосредоточить внимание и системно работать может не дольше, чем 5-10 минут. Любимые герои – всякие монстры из мультиков. Он им активно подражал и очень мастерски копировал гримасы. Громкий крик, агрессия, возмущение, нежелание работать – его основной стиль. И вот, когда я с моей очень близкой подругой делилась впечатлением от состава класса, моя подруга спросила: «А у папы фамилия не (называет фамилию)?». Я подтвердила. Мир, оказывается, такой тесный. Моя подруга работала с папой ребенка в одном вузе. И, говорит, что это было очень тяжело. Она не знает, когда он выполнял деканские функции: в какое бы время она ни заходила в кабинет – он непрерывно занят компьютерными играми. Причем, не карточными пасьянсами, а полу-детскими «стрелялками» и «пулялками». Она вела занятия параллельно с ним в двух группах студентов. Ну, там она ведет у одной группы семинар, а он в аудитории рядом – у другой. Потом меняются. Так вот за семестр только один или два раза она вела семинар только с одной группой. Во все остальное время студенты из второй группы просились к ней, так как преподаватель или опаздывал, или заканчивал*

*раньше, или просто сразу направлял к подруге на семинар. А вести активный семинар с 25 или 50 студентами – разница большая. Усталость многократно возрастает. А студенты не жаловались – как преподавал, так и экзамен принимал – спустя рукава, лишь бы формально что-то сделать. Вот такая, оказывается, земля круглая...*

Приведенное интервью можно считать некоторой эмпирической удачей: далеко не всегда удастся увидеть явную взаимосвязь поведенческих практик родителей и ребенка. Все знают, что она есть, но это далеко не всегда удастся показать.

В связи с этим укажем, что особое значение для периода вторичной социализации родителей имеет их речь. Социологами написано много работ, описывающих процессы обретения социальной идентичности, основанной на общности языка. Общеизвестно, что основа любой культуры и инструмент социализации личности – язык. Сегодня он - своеобразный мостик между прошлым и будущим, основа взаимопонимания и самоидентификации, лучших национальных традиций - повсеместно отчуждается. Учитель сталкивается с все большим количеством детей, не владеющих литературной речью, не умеющих связно формулировать мысль, обосновать свою позицию. Педагог оказывается «один на один» с этой проблемой. У него нет эффективных инструментов и механизма для того, чтобы потребовать формирования классов, скомплектованных из учащихся с тем уровнем общеучебных компетенций, которые соответствуют возрасту обучаемых и поставленным извне педагогическим задачам.

Из биографического интервью не состоявшегося учителя биологии (май 2010 г.):

*Из нашего выпуска только двое пошли работать в школы. Попали (названы две школы окраинного района Екатеринбурга). Одна сбежала через месяц, вторая – через три. В классах треть не говорят по-русски, так как он у них – не родной язык. Значит, балдеют на уроках, кидаются бумажками, выкрикивают что-то на своем родном языке, даже,*

*рассказывали, у других учителей тапок мог прилететь через класс к доске. Еще одна треть владеет только «русским матерным». И те, и другие не понимают, о чем говорит учитель. Он – как инопланетянин. Те, кто хотел бы учиться, учиться в такой обстановке не могут. Да им просто не дают, они становятся изгоями в общей команде бездельников, которые приходят в школу развлечься...*

Здесь мы видим, прежде всего, результат отсутствия в системе образования продуманного менеджмента по включению в образовательное пространство тех учащихся, кто владеет речью на уровне, востребованном общеучебными компетенциями для конкретной возрастной группы. Нет инструментария, нет регламента адаптации лиц, не владеющих русским языком или владеющих им плохо, к школьному социуму.

В США, Израиле, других странах такая система имеется. Она основана на бюджетных и внебюджетных финансовых потоках по языковой подготовке, соответствующей статусу образовательного учреждения и возрасту обучаемых. Там не возникает вопрос: законно ли тестирование ученика для определения индивидуальной образовательной траектории в освоении доминирующего в стране языка на перспективу или незаконно. Но проблема языка как основного источника смыслов в обществе, стремящемся к самосохранению и саморазвитию, чаще всего становится предметом политических манипуляций.

Н.И. Скачкова указывает, что с 1980 по 2002 г.г. в США было проведено двенадцать референдумов о статусе английского языка и о двуязычном (фактически, - испаноязычном) образовании (Скачкова, 2011). Они были инициированы группами «Английский в США» и «Английский прежде всего», выступающими в защиту английского языка, которые были образованы в ответ на действия федерального правительства, государственных органов и частных организаций по поддержке языковых меньшинств и противодействию общему употреблению английского языка.

На референдумах в Калифорнии в 1998 г. против двуязычного обучения голосовали 61% участников, в Аризоне в 2000 г. - 63%, в Массачусетсе - 68%. Исключение составили результаты референдума в Колорадо (2002 г.). Здесь против двуязычного обучения голосовали только 44% участников (Скачкова, 2011).

Особый интерес в ракурсе наших рассуждений представляет один из примеров Н.И. Скачковой (Скачкова, 2011): «В опросе 1997 года в округе Орандж 83% испаноязычных родителей заявили, что «настаивают на преподавании английского языка с начальных классов школы». ... «инициатива об отмене двуязычного образования в Калифорнии исходила от испаноязычных общин Лос-Анджелеса: родители забрали из школы 90 детей в знак протеста против «дурного образования», которое они получали в двуязычных классах. Как заметила преподобная Эллис Каллахан, служитель епископальной церкви и директор Центра испанского языка: «Родители не хотят, чтобы их дети, став взрослыми, проливали пот в прачечных или шли в уборщики. Они хотят, чтобы их дети поступали в Гарвард и Стэнфорд, а этого не произойдет, если ребята не научатся говорить и думать по-английски».

Такая позиция оказалась базисом, благодаря которому для политических популистов в США поражением завершилось инициирование протестов против введения одноязычного обучения: «Результатом двенадцати референдумов, проведенных в 1980-2002 годах, явилась победа сторонников английского языка, что свидетельствует о том, что для подавляющего большинства простых американцев английский язык остается важнейшим символом и ключевым элементом национальной идентичности» (Скачкова, 2011).

Не исключено, что и у нас активизация действий по восстановлению реального статуса русского языка как государственного станет поводом для политических спекуляций тех, кто хотел бы использовать «козырную карту» борца за права мигрантов и тех, кто сознательно, не смотря на имеющуюся в

Кодексе об Административных Правонарушениях (КоАП) ст. 20.1, считает допустимым и безнаказанное использование нецензурной речи на всех уровнях социальных интеракций, в том числе и в СМИ.

Традиционно на первой лекции по социологии один из авторов работы – Т.В. Филиповская предлагает студентам и очной, и заочной форм обучения, не использовавшим за последнюю неделю в устной речи нецензурные выражения, поднять руку. Если три года назад таких студентов не было вообще, то очень медленно, но ситуация меняется. «Леса рук» нет, но уже не один два человека, а пять-семь в составе «потока» (от 70 до 100 и более человек) не стесняются говорить о том, что отказались от нецензурных выражений и не жалеют об этом.

Сама тема языка и смыслов речи вызывает особый интерес у студентов - родителей. Тогда междисциплинарные исследования ученых о негативном воздействии агрессивных сленговых речевых концептов, которые в результате находят сами обучаемые, обретают особое значение. Однако, ответственность за то, что происходит в социуме, за свои собственные родительские практики информанты все-таки стараются переложить на сторонние структуры и общности.

В то же время, студенты принимают активное участие в поиске и анализе, например, лишенных смысла или наделенных примитивным смыслом песен, транслируемых СМИ. Наши наблюдения показали, что собственно предложение начать подбирать озвученные тексты песен по принципу «направленны на развитие рептильного сознания – не направлены на развитие рептильного сознания» инициировали два параллельных процесса: для 95% добровольных участников анализа звучащее в эфире слово впервые стало поводом для размышления о его сути. До этого респонденты просто воспринимали звуковой и ритмический рефрен. Параллельно очень проблематичной оказалась для них попытка найти ответ на вопрос о том, кому и зачем нужна подобная, как отмечали студенты, «отупляющая мозги» деятельность по созданию и «навязыванию примитива». Но только 5%

участников анализа указали, что на смысл всего, что увидено и услышано, впервые обращалось внимание членами их семей. Следовательно, в остальных случаях родители как бы самоустранялись от взаимных социокультурных наблюдений, перекладывая ответственность за эту деятельность на «значимых других».

Это достаточно наглядно подтверждает небольшое биографическое интервью учителя из города Чайковский (высшая категория, педагогический стаж более 20 лет):

*Однако родительница у меня не была ни на одном собрании в течение всех лет учебы ее девочки у меня в классе – с пятого по девятый. Когда я ее спросила, почему она отказывается интересоваться успехами дочери, смотреть ее дневник, мать гордо отвечала: «Если вы профессионалы – мне в школе делать нечего, а если непрофессионалы – ваши проблемы. У меня свои заботы. Справляйтесь без меня. Вам за это зарплату платят».*

Таким образом, технология подмены ответственности родителей за качество своей вторичной социализации в роли родителя и первичной социализации ребенка ответственностью учителя и общеобразовательного учреждения, как институциональной структуры, основывается на следующем алгоритме:

- семья не осознает сущности вторичной социализации ее членов и не видит необходимости что-то менять в процессах взаимодействия с образовательными учреждениями;

- семья считает единственно верными социокультурные практики, реализуемые внутри нее. Все, что не соответствует этому, воспринимается как враждебное, опасное, поэтому выступающее объектом, с которым нужно активно бороться;

- семья воспринимает образовательное учреждение и связанные с ним общности как структуры, обязанные «идти ей навстречу» в любых интеракциях «лицом-к-лицу», в то время, как члены семьи занимают



позицию «капризного» потребителя, гедонистические потребности которого должны быть реализованы немедленно и в полной мере;

- семья реализует в интеракциях с институтом образования негативные стратегии, заложенные в опыте предшествующих поколений, и опирается на поведенческие формы рептильного сознания вне зависимости от уровня образования ее членов, их статуса и материальной обеспеченности;

Мы привели далеко не все данные, полученные нами эмпирическим путем. Однако, думается, что доказать правомерность наших теоретических выводов нам удалось.

Одновременно авторы разделяют выводы Г.А. Ключарёва о том, что в последние 20 лет «оптимизм в отношении возможностей образования как социального инструмента постепенно уменьшался. Из «Великого уравнилителя» оно постепенно превратилось в «Большое решето», основная задача которого – фильтровать профессиональные судьбы людей по определённым признакам и расставлять их по различным ячейкам общественной структуры» (Ключарёв, 2011). В указанном источнике ученый констатирует: «Однако наиболее серьёзным вызовом современной системе российского образования является при этом, пожалуй, тенденция, обозначившаяся именно в последнее десятилетие и никак с советским прошлым не связанная. Состоит она в неуклонно растущих частных вложениях родителей в качественное образование своих детей и самих себя. По мнению экспертов, это однозначно свидетельствует о целенаправленном воспроизводстве через систему российского образования определённым образом персонифицированных властно-собственнических групп. При этом выходцы из других социальных групп по различным причинам не имеют доступа к качественному образованию и, следовательно, теряют возможность воспользоваться знаменитым «социальным лифтом», о котором любят говорить либеральные политики. Таким образом, в массовых слоях населения происходит лишь простое воспроизводство многочисленных «низов» без положительных трансформаций их социального и

экономического статуса. По сути дела, «идёт дальнейшее расслоение и образуется новое неравенство шансов у работающего и подрастающего поколений россиян, что создаёт не просто новую социальную реальность, а реальность гипертрофированного неравенства»...На практике в этих условиях равная (в идеале) доступность образования, знаний и технологий вступает в противоречие с наиболее выгодным, оптимальным в данных условиях, путём использования имеющихся у различных социальных групп интеллектуальных и материальных ресурсов» (Ключарёв, 2011).

Наши выводы становятся естественным дополнением выводов Г.А. Ключарёва при описании практик повседневности как бы с другой стороны: на уровне попытки выделения социальных технологий деструктивного влияния семьи на институт образования (Filippovskaya, Rumyantseva, Shihova, 2013).

Представленные и описанные на основе эмпирических данных технологии деструктивного влияния семьи на институт образования, разумеется, описывают не абсолютно все технологии и абсолютно всех семей. Мы выбрали негатив, хотя позитива-оптимума сегодня гораздо больше.

Напомним выделенные технологии:

- имитация в семье роли родителей, исполняющих социализирующие функции в соответствии с традиционными ожиданиями социума по включению в социальные практики здоровых, социально, физически и психологически подготовленных к образовательным интеракциям детей;

- институционализация замены роли учителя - проводника в образовательном процессе на роль обслуживающего индивидуальные родительские нужды персонала;

- принуждение учителя на подмену социальной роли педагога на социальную роль матери;

- подмена ответственности родителей за качество своей вторичной социализации в роли родителя и первичной социализации ребенка

ответственностью учителя и общеобразовательного учреждения, как институциональной структуры.

Т.В. Филипповская предлагает объединить их все под общим названием власть - иждивенство в образовании.

Иждивенчество, согласно толковым словарям, - стремление разрешать трудности за счет других. «Иждивитель – расходователь, издержатель. Иждивительный – требующий иждивения, издержек, начетистый, дорогой» (Даль, 1998). «Иждивение – полное содержание или помощь, являющаяся постоянным основным источником средств к существованию» (Новая иллюстрированная энциклопедия, 2004). Поэтому понятие иждивенство нам кажется более точным, чем иждивенчество. Отсюда власть - иждивенство – феномен подмены эффективного управления социальными процессами формальным сбором справок и отчетов, отказ видеть реальное положение дел и имитация управленческой деятельности через наращивание объемов схоластических (оторванных от жизни) установок, действий, догматическое принуждение подчиненных власти к исполнению действий, не подтвержденных финансированием, соответствующим реальным трудозатратам. Власть-иждивенство в образовании – стремление менеджеров разрешать свои проблемы за счет минимизации социальных гарантий служащим, нанятым для исполнения государственных задач, связанных с образовательной деятельностью (Филипповская, 2012). Но здесь власть - иждивенство - прерогатива формальных структур. Сложнее, когда в роли власть-иждивенцев начинают выступать родители, чаще всего, присвоив себе это право.

Попытка авторов начать осмысление этого явления имеет масштабное значение. Напомним, Ж. Делор на презентации доклада ЮНЕСКО Международной комиссии по образованию для XXI века «Образование: скрытое сокровище» обращал внимание на целый ряд видов напряженности в образовании, которые в связи с их ключевым значением для будущего социума предстоит преодолевать (Delors, 1996). К ним были отнесены:

напряженность в соотношении глобальности и локальности, когда люди, становясь «гражданами мира», должны «не утратить свои корни и продолжить играть активную социальную роль в жизни и своего народа», и менее крупных общностей;

напряженность между универсальным и индивидуальным, которая возникает в связи с риском утраты в условиях глобализации уникальности характера отдельного человека, его права на реализацию собственного потенциала, сформированного богатством национальных традиций и культуры;

напряженность между традицией и современностью, которая является частью проблемы: как, адаптируясь к изменениям, «не повернуться спиной к прошлому», и как сохранить автономию в условиях соотносимости со свободным развитием других;

напряженность между долгосрочными и краткосрочными целями, что существовало всегда, но сегодня общественное мнение требует немедленных ответов и, зачастую, там, где нужны согласованные и долговременные переговоры при реализации стратегии реформ;

напряженность между, с одной стороны, необходимостью конкуренции, а, с другой стороны, заботой о равенстве возможностей. «Это является классическим вопросом экономической и социальной политики и политики в области образования с начала века. Решения здесь иногда предлагались, но они никогда не выдерживали испытания временем». Поэтому при реализации концепции непрерывного образования перспективен поиск согласования влияния трех сил: конкуренции, обеспечивающей стимулы, сотрудничества, которое дает для этого силы, и объединяющей индивидов солидарности;

напряженность в отношениях между возрастанием объема знаний и существующей способности человека к его усвоению: речь идет о «давлении на учебные программы в сторону расширения». В то же время, четкая стратегия реформ должна обеспечивать важнейшие особенности базового

образования, связанные с освоением учениками, прежде всего, знаний о том, как именно через знание, эксперимент и развитие индивидуальной культуры улучшить свою жизнь;

напряженность от противоречия между материальным и духовным, которое можно определить, как «моральное», связанное с потребностью поворота «ума и духа субъектов к плоскости универсалий», преодоления себя в процессе сохранения индивидуальной приверженности традициям, убеждениям и, одновременно, в условиях полного уважения к плюрализму.

Перечисленные противоречия, порождающие напряженность и в субъектных, и общностных практиках, находят многостороннее отражение в значительном объеме эмпирических и теоретических исследований онтологии социальности как в России, так и за рубежом. Мы не ставили в настоящей работе задачу всесторонне раскрыть сущность социальной напряженности, опираясь на известные работы Э. Дюркгейма, Р. Мертон, Р. Парка, Т. Парсонса, П. Сорокина, Н. Смелзера, которые рассматривали социальную напряженность в качестве фактора, дестабилизирующего налаженный механизм функционирования общества. Здесь для нас имеется еще значительное поле для осмысления, так как в современной западной социологии социальная напряженность позиционируется, в основном, в дискурсе социального стресса (Dohrenwend, 2006). В ракурсе, близком к нашему проблемному полю, наиболее близкими оказываются исследования представителей социологической научной школы В.С. Собкина (Социология образования, 2009) и последователей Н.И. Наенко в области педагогической психологии (Наенко, 1976).

К перечню Ж. Делора мы можем добавить еще несколько условий социальной напряженности. А именно – напряженность от деструктивных технологий влияния семьи на институт образования, связанная с социокультурным взаимодействием в перинатальный период, предопределившим сущность родительских ролей.

Отсюда следует еще одно наше дополнение перечня Ж. Делора. Речь идет о социальной напряжённости, возникающей в связи с отсутствием глубинной таксономии реальных и мнимых деструктивных родительских практик во взаимодействии с институтом образования.

Представляется, нам удалость показать, что актуализирована необходимость в согласовании и конкретизации международных подходов к таксономии деструктивных родительских практик. Это нужно для того, что обоснованно применять меры социальной защиты общества от внутрисемейных интеракций, реально наносящих вред детям – как будущим созидателям или разрушителям общества, и, через это – институту образования. Но, одновременно, защищать семьи от попыток третьих лиц «сделать бизнес» и сфальсифицировать их стремление вырастить наследников, способных к самоограничению, самодисциплине, самоорганизации и ответственности за свои действия и тем самым поддержать традиционные задачи педагогической деятельности в общеобразовательных учреждениях.

Сегодня отсутствует информация о комплексном и межнациональном изучении социально-психологического состояния детей, изъятых из родных семей и по тем или иным причинам воспитывающихся либо в системе социального обеспечения, либо в других семьях. В еще большей степени востребована информация о том, как проявляют себя эти дети во внутришкольном социальном пространстве.

Целесообразно напомнить, что «практики повседневности» (Штомпка, 2009), которые ранее считались «малозначительными и неинтересными для изучения социологов, становятся специфическим измерением общественной жизни, и определяют стабильность всего общества» (Бергер, 1995). Добавим, что речь уже идет не только о российском обществе, но и о процессах, имеющих глобальный характер. Исследование этого аспекта – перспективное направление наших исследований.

## Литература

1. Алленова О. Главная задача – поддерживать семью, а не хозяйство детского дома // Коммерсантъ Власть. – 2012. - №49 (1003).
2. Астахов привел статистику за 2011 год убийств новорожденных матерями. /РИА НОВОСТИ. – URL: <http://ria.ru/society/20120330/610301539.html>. Дата публикации - 30.03.2012
3. Астоянц М. Профилактика безнадзорности: по-прежнему в режиме «скорой помощи»? (на материалах Ростовской области) // Журнал исследований социальной политики. 2009. № 2. С. 175–196
4. Ачильдиева Е. Образ жизни городской семьи с ребенком инвалидом // Нетипичная семья: образ жизни и положение в российском обществе. М. : Изд-во «Станкин», 1997.
5. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. - М.: «Медиум», 1995. - 323 с.
6. Брехман Г. Материалы докладов автора на 1-ой Израильской конференции по перинатальной психологии и медицине. Хайфский Университет. Хайфа. 25 марта 2007г. и на 17-м Всемирном Конгрессе ISPPM. Москва. 22 мая 2007 г. – URL: [http://www.perinatalinepsychologija.lt/str\\_brechman.html](http://www.perinatalinepsychologija.lt/str_brechman.html)
7. Брутман В. Юное материнство как фактор риска отказа от ребенка // Сироты России: проблемы, надежды, будущее. М., 1994. С. 18–32
8. В России критическое число малограмотных подростков . – URL: <http://kazan.dkvartal.ru/news/v-rossii-kriticheskoe-chislo-malogramotnyx-podrostkov-astaxov-236653745>. Дата публикации: 01.10.2012
9. В России последние пять лет ежегодно в розыске находятся примерно 55 тысяч детей и подростков, согласно официальной статистике министерства внутренних дел. – URL: [http://statistika.ru/law/2010/04/28/law\\_16477.html](http://statistika.ru/law/2010/04/28/law_16477.html)
10. Вишневский А. Это ключ от другого замка // Общественные науки и современность. 2005. № 2. С. 150–155.

11. Волков В. Теория практик. СПб. : Изд-во Европейского ун-та в Санкт-Петербурге, 2008
12. Гамзина Е.Н. Решение проблем симбиоза в практике педагога-психолога /Материалы международной научно-практической конференции «Коммуникативные технологии в современном мире» 4 декабря 2006 года, - СПб, 2006. – URL: <http://www.transactional-analysis.ru/methods/302-symbios>
13. Горбатенко Д. Астахов направил президенту РФ доклад о ситуации по детским суицидам. – URL: <http://ria.ru/incidents/20121112/910463550.html>
14. Горшков М.К., Шереги Ф.Э. Модернизация российского образования: проблемы и перспективы / Под ред. М.К. Горшкова, Ф.Э. Шереги. – М.: ЦСПиМ, 2010. – 352 с.
15. Гудков Л.Д. Российская повседневность // Вестник общественного мнения: Данные. Анализ. Дискуссии. 2007. Т. 88. № 2. С. 55-73.
16. Гурко Т.А. Брак и родительство в России. М. : Институт социологии РАН, 2008. С. 249–294.
17. Гурко Т.А. Разводы и участие отцов в жизни детей // Семья и семейные отношения: современное состояние и тенденции развития. Изд-во НИСОЦ, 2008. С. 43–48
18. Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка: В 4 т. Т.2; И-О. – М.: ТЕРРА-Книжный клуб, 1998. – 1024 с
19. Данилова С. Одинокое материнство в общественном мнении // СОЦИС. 2009. № 4. С. 138–141
20. Дети в России. 2009: Стат. сб./ЮНИСЕФ, Росстат. М.: ИИЦ «Статистика России», 2009. – 121 с.
21. Жилина О. Как педагогу защитить себя от хамства родителей? . – URL: <http://maxpark.com/community/888/content/1640150>. Дата публикации 03.11.2012.
22. Зборовский Г.Е., Шуклина Е.А. Социология образования. – М.: Гардарики. – 2005



23. Исупова О. Материнский отказ от новорожденного: как и почему. - СПб. : ЦНСИ. 2003; Скутнева С. Раннее материнство // СОЦИС. 2009. № 7. С. 114–118
24. Каменева Т. Н. Материнство в неполной семье: личностные и социальные проблемы : дис. ... канд. социол. наук.- Курск, 2003.
25. Ким В.А. Доклад заместителя начальника Главного Управления по обеспечению охраны общественного порядка и координации взаимодействия с органами исполнительной власти РФ МВД России В.А. Ким на Всероссийской конференции «Государственная политика в сфере защиты детства: законодательство, стандартизация, практика» 25-27.04.2012 // Число детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в России. – URL: <http://www.sirotstvo.ru/statistika2011.shtml>. Дата публикации: 12.10.12
26. Кирдина С. X- и Y-экономики. Институциональный анализ . - М. : Наука, 2004.
27. Ключарёв Г.А. Человеческий капитал и проблема неравенства в модернизирующемся образовании //Вестник Института социологии РАН, 2011. - №3, декабрь. С.88-105
28. Колесова А. В Америке премия за «изъятого» ребенка равна \$5000, в Европе платят €1000 за голову. - URL: <http://www.nakanune.ru/articles/16956>. Дата публикации: 02.10.2012
29. Кузьменко Т.В. Особенности становления и развития профессиональной общности педагогов дошкольного образования в современных условиях: Автореф.... канд. соц. наук.: Екатеринбург. – 2010. С.4.
30. Левитская А.А. Доклад директора департамента воспитания и социализации детей Минобрнауки РФ А.А. Левитской на Всероссийском совещании «Государственная политика в сфере защиты детства: законодательство, стандартизация, практика» 25-27.04.2012 / Материалы конференции. – URL: <http://www.sirotstvo.ru/conference2012/index.shtml>

31. Ловцова Н. Социальное сиротство: региональные и муниципальные ресурсы контроля / Н. И. Ловцова // Журнал исследований социальной политики. 2009. № 2. С. 197–222
32. Магун, В.С. Динамика ресурсных стратегий молодежи / В.С. Магун // Вопросы воспитания, 2010. - № 1. - С. 66-73.
33. Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы . - М. : Смысл, 1999
34. Меренков А. Человек: взаимосвязь природного и социокультурного. - Екатеринбург: Изд-во УГТУ, 2007
35. Наенко, Н.И. Психическая напряженность. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1976. – 112 с.
36. Нартова-Бочавер, С. К. Жизненное пространство семьи: объединение и разделение / С.К. Нартова-Бочавер, К.А. Бочавер, С.Ю. Бочавер. - М. : Генезис, 2011 - 320 с.
37. Новая иллюстрированная энциклопедия. Кн.7. Жа-Ит. – М.: Большая российская энциклопедия, 2004. – 256 с.
38. О детях и родителях. – URL: <http://old.sobor-tver.ru/priyut/o-detyah-i-roditelyah.php>
39. Оберемко О. Фрагментация ответственности в сфере социального сиротства / О. А. Оберемко // Журнал исследований социальной политики. 2009. № 2. С. 223–240
40. Отчет о выполнении плана фундаментальных исследований РАО по направлению «Социокультурные проблемы современного образования» за 2009 год /Научн. рук. В.С.Собкин. - [Электронный ресурс]//Режим доступа: [http://www.socioedu.ru/userfiles/file/report\\_ISO\\_RAO\\_2009.doc](http://www.socioedu.ru/userfiles/file/report_ISO_RAO_2009.doc)
41. Положий Б.С. Суицидальная ситуация среди детей и подростков и пути ее улучшения. Доклад на Всероссийской конференции «Государственная политика в сфере защиты детства: законодательство, стандартизация, практика» 25-27.04.2012 / Материалы конференции. – URL: <http://www.sirotstvo.ru/conference2012/index.shtml>

42. Разорвин И.В., Дурандина О.А. Технологии социального маркетинга в муниципальном управлении // Научный вестник Уральской академии государственной службы. – 2012. - №1(18) март. С.170-179
43. Распределение численности населения Российской Федерации по полу и возрастным группам на 1 января 2012 года. – URL: <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/demography/#>
44. Российский статистический ежегодник. 2012: Стат. сб./Росстат. – М., 2012. – 786 с.
45. Рыкун А. Профилактика социального сиротства: институциональные и дискурсивные аспекты // Журнал исследований социальной политики. 2009. № 2. С. 241–26
46. Скачкова Н.И. Социологические и культурологические результаты языковых референдумов в США в конце XX - начале XXI века //Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2011. -№ 2 (9). С.156-160
47. Собкин В.С., Марич Е.М. Влияние социально-стратификационных факторов на отношение родителей к системе дошкольного воспитания // Социология дошкольного воспитания. Труды по социологии образования. Т.XI. Вып.XIX / Под ред. В.С.Собкина. - М.: Центр социологии образования РАО, 2006. - С.7-32
48. Собкин В. С. Отношение родителей детей дошкольного возраста к школьному образованию/ В. С. Собкин, А.И. Иванова, К.Н. Скобельцина// Социология образования. Труды по социологии образования. - М. : Инс-т социологии образования РАО, 2011. - Т. XV. - Вып. XXVII. - С. 9-28.
49. Собкин В. С. Понимание учителями причин проявления агрессии учащихся к педагогу/ В. С. Собкин, А. С. Фомиченко // Социология образования. Труды по социологии образования. Т. XVI. - Вып. XXVIII. — М. : Инс-т социологии образования РАО, 2012. - С. 137-147

50. Собкин В. С. Учитель глазами современного подростка/ В. С. Собкин, И.Д. Иванов, Е.А. Калашникова // Социология образования. Труды по социологии образования. - М. : Инс-т социологии образования РАО, 2012. - Т. XVI. - Вып. XXVIII. - С. 179-191.
51. Собкин В.С., Марич Е.М. Социология семейного воспитания: дошкольный возраст/ Труды по социологии образования. Том VII. Выпуск XII. – М.: Центр социологии образования РАО, 2002.- 293 с.
52. Тощенко Ж. О понятийном аппарате в социологии // СОЦИС. – 2002. - № 9.
53. Троих британских детей, страдающих ожирением, социальные службы забрали у родителей. – URL: <http://newsukraine.com.ua/news/288112-troih-britanskikh-detej-stradayuschih-ozhireniem-socialnye-sluzhby-zabrali-u-roditelej/>. Дата публикации: 04.09.2011.
54. Трубушкина О. Социальный патронат даст возможность сохранить семью . – URL: <http://rv.ryazan.ru/news/2011/10/14/10062.html>
55. Филипповская Т.В. Парадоксы социально-экономического положения школы / Т.В. Филипповская, А.Н. Романов // Народное образование. – 2012. - № 4. С.49-57
56. Филипповская Т.В. Перспективные социальные практики: предсоциализация и ее значение // Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. – Тюмень: Изд-во Тюменского государственного нефтегазового университета. – 2009 № 4 (23). С. 11–13
57. Чаундхури А. Эмоции и рассудок. Их влияние на поведение потребителя. – М.: ООО «Группа ИДТ», 2007. – 256 с.
58. Шихова, Е.П. Социокультурные взаимодействия в семье, ожидающей ребенка: социологический анализ /. – Автор...к. соц. н., спец. 22.00.04. – Екатеринбург: ФГАОУ ВПО «Уральский федер. ун-тет им. первого Президента России Б. Н. Ельцина». - 2011. 24 с.
59. Штомпка П. В фокусе внимания повседневная жизнь. Новый поворот в социологии //СОЦИС. – 2009. -№ 8. С. 3–13

60. Ярская-Смирнова Г. Домашнее насилие над детьми: стратегии объяснения и противодействия // СОЦИС. 2008. № 1. С. 24–37
61. Delors J. The Necessary Utopia. Paris, April 1996, the presentation of the report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century, Learning: the treasure within/ Jacques Delors. - URL: <http://www.unesco.org/delors/utopia.htm>
62. Dohrenwend, B. P. Inventorying Stressful Life Events as Risk Factors for Psychopathology: Toward Resolution of the Problem of Intracategory Variability / Bruce P. Dohrenwend // Psychol Bull, 2006. – May. – 132 (3). - P. 477–495.
63. Filippovskaya T.V., Rumyantseva O. V., Shihova E. P. Family and technologies of its destabilizing impact on the education Institute. Семья и технологии ее дестабилизирующего влияния на институт образования /Modern socio-political processes in Russia, Europe states and in the World. Volume 2 / ed. By D.Pukas. – Stuttgart, ORT Publishing, 2013 – 236 p.
64. Loye D. The Moral Brain /David Loye // Brain and Mind 3. – 2002. – URL: [http://www.ahealthymind.org/ans/library/Loye% 20moral 20brain.pdf](http://www.ahealthymind.org/ans/library/Loye%20moral%20brain.pdf)%. P. 133-150.
65. MacLean P.D. A Triune Concept of the Brain and Behavior. Toronto: University of Toronto Press, 1973; MacLean P.D. The Triune Brain in Evolution: Role in Paleocerebral Functions. - New York: Plenum Press. – 1990.

## ГЛАВА 8. МОЛОДАЯ СЕМЬЯ ОФИЦЕРА-ПОГРАНИЧНИКА: ИННОВАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ АНАЛИЗА

*Карпов В.В.*

Исследование социальных проблем молодой семьи, имеющей период жизнедеятельности до 3-5 лет, представляет значительный интерес для социологии. Статистические данные указывают на то, что большинство (77,5%) (Молодая семья: настоящее и будущее России, 2007) от общего числа всех новорожденных появляется у родителей, чей возраст не превышает тридцати лет. К числу ключевых проблем молодых семей относится их социальная адаптация к условиям жизнедеятельности, поскольку она влияет на реализацию репродуктивной функции семей, а потому и на социально-демографическое развитие российского общества в целом.

Специфический смысл проблемы социальной адаптации молодых семей приобретают в контексте функционирования особых профессиональных групп, прежде всего, относящихся к группам риска. Среди таких «групп риска» выделяются военнотружующие, в том числе офицеры, вступающие в начальный период своей воинской службы.

Семьям молодых российских офицеров приходится сталкиваться с рядом трудностей в процессе социальной адаптации. К этим трудностям относится, прежде всего, параллельное протекание процессов вторичной социализации мужчин как в роли профессионалов, так и членов семейной общности. Женщина – жена в этом случае участвует в не менее сложных процессах создания новых социальных связей, трансформации многих привычных ролей и стереотипов, реализуемых в условиях больших социумов. От успешного протекания адаптационного процесса зависит благополучие молодых семей в ходе их дальнейшего функционирования в обществе. Поэтому именно характер адаптации определяет во многом будущее офицерских семей, а собственно социальная адаптация молодой семьи офицера-пограничника выступает

процессом, который может рассматриваться в контексте особого рода профессиональных деятельности – воинской службы.

Социальные отношения, возникающие в рамках этой деятельности, во многом предопределяют стартовые условия и возможности адаптации офицерской семьи. Это связано со спецификой организации жизнедеятельности в условиях относительно замкнутого социального пространства, с высокой степенью влияния внешних для воинских частей процессов, протекающих на более высоких уровнях менеджмента управления общностью военных, и их отражением на уровне доверия и стабильности функционирования важной социальной общности и группы.

Особый интерес вызывают проблемы молодых семей офицеров-пограничников, поскольку их успешная социальная адаптированность напрямую связана с обеспечением государственной безопасности общества. Трансформация социокультурных реалий, в условиях которой в последние десятилетия находится российское общество, отразилась и на стабильности положения молодой офицерской семьи, особенно - в начальный период Пограничной службы. К сожалению, в связи со спецификой жизнедеятельности, точные данные о разрушении молодых офицерских семей, являются относительно закрытой информацией. Однако, по разным источникам, мы можем оперировать цифрой до 20%. В целом по России на 1000 замужеств приходится пять разводов, что является самым высоким процентом разводов в мире (Козлова, 2013). В то же время среди семей со стажем до 2-3 лет этот показатель увеличивается почти в два раза (Россия, 2013). Например, в Новосибирской области в ходе переписи 208,6 тысяч жителей (почти каждый одиннадцатый) в возрасте 16 лет и старше сообщили, что они находятся в разводе либо разошлись «неофициально» (URL: <http://m.kurer-sreda.ru>). На тысячу браков на Алтае приходилось в 2012 г. 909 разводов (Смагинян, 2013).

В таких условиях особую значимость приобретает стабильность функционирования семейной общности, так как при ее отсутствии очевиднее проявляется неспособность семьи адаптироваться к условиям Пограничной

службы мужа, что, безусловно, отражается на эффективности выполнения молодыми офицерами своих профессиональных обязанностей. Необходимость определения возможных направлений и путей адаптации молодой офицерской семьи к сложившимся социальным обстоятельствам, связанным с профессиональной воинской деятельностью пограничника, предопределяет актуальность данного исследования.

Обеспечение безопасности в пограничной сфере в современных условиях требует от всего личного состава войск и, в первую очередь, от офицерского корпуса высокой морально-психологической готовности нести тяготы и лишения Пограничной службы. Такое направление предусматривает концепция охраны государственной границы, территориального шельфа (Концепция охраны Государственной границы Российской Федерации, 1995), в соответствии с которой особые требования предъявляются к подготовке офицерских кадров, к уровню их профессионализма. Это связано с тем, что система угроз безопасности, обществу, государству и личности в пограничной сфере и необходимость противостояния им обусловили и необходимость подготовки и применения политических, военных, экономических и иных мер, связанных с обеспечением безопасности рубежей Родины.

Среди приоритетных направлений в работе по их реализации одно из ведущих мест занимает морально-психологическая подготовка молодых офицеров к военно-профессиональной деятельности, формирование у них тех личностных психологических структур, которыми определяется высококачественное, заинтересованное отношение к своим служебным обязанностям. Весьма актуальной в этой связи выступает задача формирования и развития глубокого высоконравственного и социально-ответственного отношения к семье. На формирование этого отношения может существенно повлиять обучение курсантов, будущих молодых офицеров, в высших военных заведениях Пограничной службы России, первичная родительская семья, средства массовой информации и другие социальные институты.



Артикуляция процесса социальной адаптации семьи молодого офицера-пограничника к условиям его профессиональной деятельности в России в современных условиях позволит выявить весь спектр семейных и социальных проблем военнослужащих в обществе, определить степень влияния внешних факторов на функционирование института семьи офицера-пограничника и основные механизмы его социальной адаптации.

Таким образом, социологический анализ проблемы социальной адаптации семьи молодого офицера-пограничника в современной России в условиях его включения в сферу профессиональной деятельности представляется актуальным, теоретически и практически значимым.

Во-первых, такой анализ позволяет выявить и оценить содержание тенденций функционирования молодых семей офицерского состава Пограничной службы. Личность офицера здесь оказывается в центре внимания. Поступая на государственную пограничную службу, офицер постепенно превращается в особого социального субъекта, включенного в специфическую нормативную систему социальных отношений. Эта система неизбежно накладывает отпечаток на все внутрисемейные интеракции.

Во-вторых, в ходе социологического изучения социальной адаптации семей офицеров-пограничников оказывается возможным раскрыть содержание взаимодействия данного процесса с институтами их профессиональной социализации (первичная семья, образование, характер профессии, стереотипы деловой культуры и др.). Это позволяет сформировать представление об оптимальной модели социальной адаптации этих семей, включенной в систему профессиональной деятельности офицеров в течение их жизнедеятельности в целом.

В-третьих, рассмотрение в рамках социологии проблемы социальной адаптации молодых семей офицеров-пограничников в контексте их профессиональной деятельности способствует формированию представлений о социальном характере данного процесса.

В-четвертых, социологический анализ влияния профессиональной деятельности на жизнедеятельность молодых семей офицеров-пограничников

помогает определить направления работы с ними, в частности, - с супругами, по развитию и привитию особых норм семейного образа жизни, включения их в систему корпоративной профессиональной культуры Пограничной службы.

В прикладных социологических исследованиях особое внимание уделено содержанию и формам социальной адаптации различных социально-профессиональных и социально-демографических групп, в том числе молодежи (Авдеева О.В., Артемов С.Д., Власова О.А., Галецкий М.Е., Завьялова Е.К., Кончилин Б.Л., Чернейко Д., Клупт М., Перекрест В., Хачатурова Т. и др.), и населения в начальный период перехода к рыночным отношениям в 90-е гг. XX века (Гордон Л.А., Гуревич М.А., Павлова Н.Ф., Жуковская, Ю.О., Лахова Е.Ф., Озернюк Н.Д., Попов В.Г., Пробст Л.Э., Сметанин Е.Н. и др.).

В отечественной литературе обосновывается необходимость государственной семейной политики, а также социальной защиты семей с детьми (Антонов А.И., Артюхов А.В., Архангельский В.Н., Бреева Е.Б., Гришина Л.В., Дармодехин С.В., Елизаров В.В., Зеленев С.Б., Медков В.М., Павленок П.Д., Попов В.Г., Тамбовцев В.Л.). Матери, будущие матери и дети рассматриваются социологами как один из приоритетных объектов социальной защиты (Гартман Н.А., Гуревич М.А., Иванова В.Ф., Икингрин Е.Н., Ишугина Т.А., Капустин Е.И., Козлов В.Н., Стожаров А.В.).

Концептуализируются материалы исследований различных социальных аспектов, качества жизни семьи кадрового военнослужащего, ее социальной адаптации, современных технологий социальной защиты и жизнеобеспечения, места семьи в системе факторов профессиональной деятельности офицера, факторов удовлетворенности браком в семье военнослужащего России, психологического механизма преодоления семейных трудностей у офицеров Вооруженных Сил РФ, социально-психологической адаптации семей военнослужащих к условиям гарнизонной жизни (Липский И.А., Форсова В.В., Кочубей А.А., Соловьев С.С., Матвейчук Л.В., Милорадов Н.А., Шавлов А.В., Евченко Л.В., Семькина Т.А., Земляная, А.С. и др.).

Наконец, в еще одно направление объединяются работы, посвященные проблемам пограничной политики России, в том числе и ее социальных аспектов. Прежде всего, выделяются вопросы реформирования Пограничной службы, повышения роли социальной составляющей в усилении ее боеготовности и уровня профессиональной подготовки пограничников в контексте внешних и внутренних угроз социального значения профессии пограничника и Пограничной службы РФ в системе ФСБ, социально-экономическое и правовое положение военнослужащих Пограничной службы РФ и членов их семей (Иванов В., Карасёв С., Богданов С., Петров И., Малека Ю., Перевалов В., Иванчишин П., Петров В., Попов С. И. и др.).

Особое значение авторы, концентрирующие свое внимание на проблемах морально-психологического обеспечения служебно-боевой деятельности Пограничной службы РФ, улучшения морально-психологического состояния и мотивации профессиональной деятельности военнослужащих, придают значимости социальной безопасности, социальных проблем и особенностей социально-психологической адаптации пограничников, в том числе кадровых офицеров с учетом зарубежных военно-социальных стандартов (Круглик А.М., Ковалевич Ю., Петрикас В., Иванов А.В., Громов В.И., Иванов В.К., Муратов В.А., Грищенко Н.П., Перевалов В. и др. ).

Несмотря на столь объемный исследовательский материал, вопросы социальной адаптации молодых семей офицеров-пограничников в начальный период их профессиональной деятельности практически оказались вне социологического анализа. Не включаются в эти процессы и специалисты на уровне междисциплинарных теоретических и прикладных подходов.

Материалы социологического исследования, проведенного автором в 2011 – 2013 гг., связаны с массовым опросом 209 молодых семей офицеров-пограничников, будущих офицеров Пограничной Службы, выпускников Курганского института пограничной службы, проходивших производственную практику (квотная выборка). Экспертный опрос охватил общность 120 руководителей верхнего командного звена воинских частей, в непосредственном подчинении которых находятся молодые

офицеры. Особенностью исследования было сравнение данных в двух массивах опрошенных – супругов и их супруг, семей со «стажем» и собственно молодых семей. Масштаб исследования связан с жизнедеятельностью военнослужащих Пограничных органов, дислоцирующихся на территории Волгоградской, Курганской, Новосибирской, Омской, Оренбургской, Самарской, Тюменской, Челябинской областей, Республики Алтай и Алтайского края, Кабардино-Балкарской республики и Республики Бурятия.

В отличие от «гражданской» семьи, молодая офицерская семья в наиболее обостренной форме ощущает социальные проблемы, связанные с удаленностью от культурных центров и родительской семьи, жилищными проблемами, разрывом привычных социальных связей в начальный период Пограничной службы, отсутствием возможностей для трудоустройства жен, недостаточно высоким социальным статусом офицеров в обществе и др.

Учитывая особо значимую роль женщины-матери, жены в процессе адаптации молодых семей к условиям пограничной службы молодых офицеров, обратим особое внимание на некоторые результаты опроса женщин.

Семьи в возрасте до трех лет пока не обременены многими возникающими социальными проблемами жизни офицеров-пограничников. Поэтому степень удовлетворенности семейной жизнью в этот период у молодых супругов выше, чем в последующие периоды.

В семьях в «возрасте» от трех-пяти лет намечаются пути решения нередко сложных социальных проблем их адаптации к условиям пограничной службы. Поэтому здесь жены офицеров, воспринимающие социальные проблемы, в отличие от супругов, более отчетливо и эмоционально, дают сдержанные и достаточно определенные ответы о конкретных возможностях выхода из неблагоприятных для семейной жизни социальных ситуаций.

После пяти лет семейной жизни, как правило, жены молодых офицеров реже усматривают нерешенные социальные проблемы. Жизнь обретает конкретный смысл, мужья получают реальные возможности для успешной пограничной службы, одни в карьерном, другие в материальном выражении.

Дети становятся «смыслом жизни» и во многом определяют «политику» внутри семьи. Не случайно средняя численность семьи офицера-пограничника в оценках его жены (чел.) составляет 2,8 чел., а в возрасте после пяти лет она составляет уже 3,5 чел. Это происходит, как правило, за счет рождения вторых и третьих, что, однако, реже, детей.

Не более трех процентов опрошенных офицерских жен утверждают, что в обществе уделяется большое внимание вопросам социальной адаптации молодых семей офицеров-пограничников. Только один с небольшим процент респонденток (жен офицеров) уклонился от ответа на поставленный вопрос, а подавляющее большинство – 97% заявили в разной степени о невнимании общества к проблеме социальной адаптации молодых семей.

Существенно, что подтверждается в ответах жен офицеров не высокий уровень значимости помощи сослуживцев как фактора влияния на социальную адаптацию молодых семей офицеров-пограничников. Низкая значимость данного фактора во многом обусловлена невключенностью молодых семей офицеров и, соответственно, их жен в жизнедеятельность воинской общественности, сформированной по месту Пограничной службы. Можно допустить отражение в ответах по данному фактору отсутствие такого рода общественности или ее незначительное влияние на решение социальных проблем молодых семей офицеров.

С учетом возможностей современных коммуникаций жен не особенно беспокоит отсутствие разнообразия досуга. Возможно и другое: потребность в досуге несколько трансформируется. Она может стать в ходе адаптации к условиям Пограничной службы менее значимой и не предполагать с учетом появления детей, становления и развития семейных отношений разносторонних форм досуга. Во многом это связано с происходящей локализацией интересов на укреплении внутрисемейных отношений. Не случайно постепенно снижается значимость удаленности от мегаполисов, родных и близких.

Жены офицеров в начальный период жизнедеятельности семей слабо улавливают отражение в социальной адаптации семейной общности стиля руководства и политики командиров пограничных частей (застав), карьерный рост их мужей, продолжение традиций офицерских семей, нематериальное (моральное) стимулирование. Все это отнесено к факторам, которые не могут существенно повлиять на решение проблем социальной адаптации молодых офицерских семей.

Исходя из сказанного, сравним оценки факторов адаптации молодых офицерских семей с данными экспертного опроса (рис. 1).



Рис. 1 Экспертная оценка в пятибалльной шкале адаптационных ресурсов молодых семей офицеров-пограничников.

Это позволит дать более объективную и объемную характеристику реальных возможностей в осуществлении адаптационных мероприятий в пограничных частях в отношении этих семей.

Полученные данные убеждают в невысоком уровне адаптационных ресурсов молодых семей офицеров в начальный период их профессионального становления. Большинство ресурсов оценены в пятибалльной шкале менее трех баллов. Исключение составляют помощь общественных организаций и командиров. Последние носят противоположный, один неформальный, а другой формально-институциональный характер. Самый низкий уровень значимости имеют такие ресурсы, как возможности трудоустройства супруги офицера, развития детей, социальный комфорт и, как результат, удовлетворенность жен условиями жизни.

Экспертные оценки ниже среднего уровня в отношении помощи государства, психологического комфорта, финансового благополучия. Выше этого уровня, хотя и весьма невысоки, оценки удовлетворенности пограничной службой и карьерными возможностями офицера-пограничника, досуговыми ресурсами семьи. Даже вопросы материального обеспечения оказываются нерешенными, с точки зрения экспертов.

Полученные данные в значительной степени подтверждены в ответах молодых офицеров-пограничников и их жен на вопрос о наличии семейных конфликтов и ссор в других семьях. В этих данных находят отражение ответы более объективные, поскольку касаются не собственных молодых офицерских семей, а других семей. 17,9 % от числа опрошенных жен офицеров определенно заявили о наличии семейных ссор в других семьях, 44,9 – не усматривают наличия таких ссор, а 37,2 считают, что они бывают иногда. Ответы офицеров отличаются, но та же тенденция очевидна и в их ответах.

Таким образом, молодые офицерские семьи в оценках жен и мужей испытывают воздействие источников конфликтности как внутри, так и во вне их сферы жизнедеятельности. Как показывает анализ данных, эти источники связаны в основном с тремя причинами семейных ссор и конфликтов:

1. Отсутствие нормальных социальных условий,
2. Непонимание супругами друг друга,
3. Чрезмерная занятость офицеров на службе.

Слабое влияние оказывают, а нередко и практически не влияют на семейные ссоры в офицерских семьях, судя по оценкам жен:

- финансовая нестабильность,
- разногласия в вопросах воспитания детей,
- неуважение, грубость, неверность супругов,
- отказ участвовать в семейных делах,
- злоупотребление алкоголем.

Обращает внимание отсутствие влияния на опрошенных жен молодых офицеров-пограничников выбора будущего супруга со стороны родителей. Это убеждает в том, что институт родительской семьи сегодня практически исключен из процесса формирования установок на семейную жизнь в начальный период профессиональной жизнедеятельности офицеров-пограничников. Поэтому опыт старшего поколения оказывается неучтенным при формировании этих установок.

Существенным нам представляется, что никто из молодых супругов не указал на роль литературы и искусства в становлении их представления о будущей семейной жизни в условиях пограничной службы. Это вполне закономерно, поскольку этот фактор практически не задействован в настоящее время в формировании жизненного самоопределения и ценностных установок на будущую семейную жизнь в условиях пограничной службы.

Н.Ф. Наумова и Н.М. Давыдова, акцентирующие внимание на неустойчивом характере развития общества вследствие социальных трансформаций, рассматривают жизненные стратегии как «стратегии адаптации» и «стратегии выживания».

Н.Ф. Наумова отмечает три типа жизненных стратегий: (Наумова, 1995)

- Для первого типа характерна эффективная, успешная внешняя адаптация, основанная на новой, жестко организованной системе ценностных ориентаций. Наблюдается повышенная восприимчивость к определенным внешним воздействиям (экономическим, информационным, статусным).



Социальная идентификация направлена на первичные (семья) профессиональные общности.

- Механизм второго типа жизненной стратегии – эффективная внутренняя адаптация, основанная на устойчивости фундаментальных ценностных ориентаций и на относительной невосприимчивости к внешним воздействиям. Идентификация ориентирована на большие общности как реальные, так и номинальные (народ, единомышленники).

- Третий тип жизненной стратегии – стратегия выживания. Она характерна для социально-демографических групп с небольшим жизненным и социальным ресурсом, с невысоким статусом и ухудшающимся материальным положением. Здесь преобладают мягкие ценностные системы и идентификация с группами сходной социальной судьбы.

На основе группы переменных (в частности оценка социальной ситуации, ценностные приоритеты, организация своего социального пространства и личностного времени, мобилизация своего жизненного ресурса) ею разработана следующая типология стратегий (Наумова, 1995):

- «терпеливое выживание». Переходный период переживается людьми как стихийное бедствие, поэтому они задействуют испытанный жизненный ресурс – терпение. Распространяются социальные формы бегства от действительности: люди тянутся к сверхъестественному, погружаются в мир массовой культуры. В то же время формируется стремление к интеграции по социальным и этническим признакам;

- агрессивное выживание, основанное на оценке переходного социума как кризисного, испытывающего человека на прочность. Этот тип стратегии основывается на упрощенных, негибких ценностных диспозициях; мир актора сводится к непосредственным взаимодействиям. Нетерпение является основным жизненным ресурсом;

- «достижительная» стратегия. В ней переходный период предстает как время риска, удач и проигрышей. Для этих ситуаций характерны гибкость, перемена человеком форм и методов деятельности, расширение круга

социальных связей. Наблюдается распространение ценностей протестантизма, потребления, стремление к обретению новой социальной идентичности, своего социального образа;

- «стоическая» стратегия. Здесь время перехода переживается как испытание. Человек стремится сохранить автономность, внутреннюю свободу в ситуации сильного социального давления; нравственность, долг и «общность судьбы» являются для него основой интеграции;

- «амбивалентный» тип стратегии. В ее рамках человек оценивает переходный период как историческое безвременье, «распад связи времен». Прошлое воспринимается как состоявшееся, будущее – как неопределенность, а настоящее – как ситуация свободного или принудительного выбора.

В предложенной Н.Ф. Наумовой типологии жизненных стратегий «схвачена» личностная жизненная ситуация молодых людей, чье самоопределение совпало с трансформацией социальной системы.

В своем исследовании мы исходим из данной типологии, однако реконструируем ее с дополнениями в соответствии с ценностными доминантами молодых супругов. Представляется, что «чистые» типы стратегий здесь не могут проявиться в связи с особыми условиями профессиональной среды, формируемой в системе Пограничной Службы. Ключевым критерием типологизации жизненных стратегий офицеров-пограничников и их семей, исходя из предмета работы, является степень адаптации семей к изменяющимся социальным условиям, которые связаны со сменой социально-профессиональных ролей, трансформацией статуса супругов.

Кроме того, жизненная стратегия, как направляющий механизм процесса адаптации молодых офицерских семей может быть типологизирована в зависимости от персонального стиля достижения жизненной цели.

Таким образом, в первом «успешном» типе доминирует целерациональное начало, мы представили его в единстве таких видов стратегий, как «прагматический» (единство всех видов стратегий в их ориентации на достижение личной цели) и «профессиональный» (в структуре доминируют образовательная и

трудова стратегия). Во втором «запаздывающем» типе преобладает ценностно-рациональное и аффективное начало, проявляемое в стратегиях «плывущего по течению» и «иждивенца». Третий «достижительный» тип стратегии становится результатом реализации всех названных нами видов стратегий: «прагматического», «профессионального», «иждивенческого» и «игрового». Четвертый «стоический» тип проявляется в виде «профессиональной» стратегии, позволяющей следовать собственным устремлениям, ценностям и идеалам.

В процессе социальной адаптации молодые семьи офицеров-пограничников могут сформировать стратегии «терпеливого» и «агрессивного выживания», «достижительную», «стоическую» «амбивалентную» стратегии.

Исследование показало, что «достижительный» и «стоический» типы жизненной стратегии оказались менее весомыми, чем «запаздывающий» тип стратегии. В начальный период службы офицеров-пограничников такой подход, по-видимому, закономерен. Однако в дальнейшем, как нам представляется, должен наблюдаться рост влияния внутренних факторов, вытекающих в большей степени из социальной и морально-политической коммуникации и интеграции молодых семей в жизнедеятельность пограничных частей (застав), воинской общественности, общественных организаций, в том числе женской. В данном виде коммуникации должны найти отражение традиции семей пограничников, в том числе династий офицеров-пограничников.

В этой связи правомерно выяснить мнение о желании офицеров и их жен, чтобы их дети избрали профессию своих отцов (рис. 2). Позитивный или негативный ответы могут служить важными индикаторами, сквозь призму соотношения которых можно выявить роль внутренних нравственно-коммуникативных, профессионально-этических факторов социальной адаптации к профессиональной деятельности офицеров-пограничников. Стремление к выбору профессии пограничника будет означать желание связать с Пограничной службой не только жизнь офицеров, но их детей. Здесь отчетливо проявляется

потребность в «стоическом» типе жизненной стратегии, допускающей жертвенность и профессиональный риск, которые воспринимаются как должное всеми членами офицерских семей.

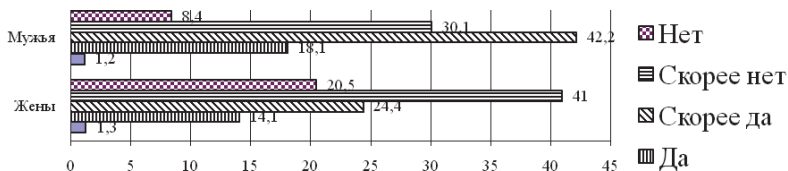


Рис. 2 - Оценки офицерами-пограничниками и их женами степени желания, чтобы их дети выбрали профессию отцов (в %% от числа опрошенных).

Из рисунка 2 следует совершенно определенное умозаключение, что практически две трети опрошенных нами респондентов из числа офицерских жен склоняются к отрицательному ответу на поставленный вопрос. Только каждая седьмая из них совершенно четко заявила о своем желании, чтобы дети в будущем пошли по стопам отца и стали офицерами-пограничниками. Заметим, что уклонились от ответа только 1,3 % от числа опрошенных. Восприятие офицерами перспектив выбора их детьми профессии пограничника существенно отличается от оценок их жен. Тем не менее, удивляет, что более трети опрошенных офицеров склонны к таким же оценкам, что и у жен. Таким образом, выбор жизненной стратегии офицерами и их женами, оказывается, может быть диаметрально противоположным. Первым в большей мере свойственен и «достижительный» и, особенно, «стоический» типы, женам – «запаздывающий» тип стратегии.

Из полученных данных можно сделать вывод о том, что для большинства жен офицеров профессиональная деятельность их мужей не представляется перспективной для детей. Это означает, что для жен их семьи и пограничная служба не тождественны, не имеют гармоничные связи и отношения. Получается, что социальная адаптированность молодых семей к условиям профессиональной деятельности воспринимается как вынужденная, а не как естественная, закономерная.

На наш взгляд, такая ситуация носит противоречивый характер. С одной стороны, освоение социально-профессиональной среды, внешней для молодой офицерской семьи, необходимо. В противном случае социальные проблемы семей невозможно успешно решить, создав тем самым надежный «тыл» для офицеров-пограничников, их успешной службы. С другой стороны, включение молодых семей в жизнь пограничных городков, их социума, осуществляется для большинства жен офицеров как нечто внешнее, нередко отчужденное для их семей.

Обращает внимание, что первичная семья, родители офицеров менее значимы как реальный субъект социальной адаптации. Существенную роль играют супруги командиров частей (застав), которые нередко становятся наиболее авторитетными среди жен офицеров, как их супруги являются по должности главными в частях. Тем не менее, их субъектность в адаптационном процессе жены и офицеры-пограничники выделяют совершенно определенно. Это означает, что через своих супругов командование частей получают способы воздействия на данный процесс, решение конкретных социальных проблем молодых семей, достижение ими реальных успехов в семейной жизни.

Обратим внимание на экспертные оценки. В них выражено более объективное и конкретное представление относительно субъектов социальной адаптации молодых офицерских семей. Акцент среди этих субъектов эксперты сделали в большей степени на сослуживцев офицеров, поскольку адаптированность семей увязывается ими с установлением системы устойчивых взаимоотношений как между офицерами, так и между их семьями и женами в том числе.

Роль института командования части в экспертных оценках также выделяется особо. Однако эта роль во многом выражается в координации взаимодействий между подчиненными, взаимной поддержке как во время службы, так и во внеслужебное время. Отсюда и внимание к роли пограничных частей (застав) в целом становится значимым постольку, поскольку оно воспринимается через влияние всех других факторов.

Анализ полученных нами данных, а также другими исследователями (Громов, 2005), показывает, что длительное время у государства не было официально признанных, чётко сформулированных взглядов по решению проблем социальной адаптации военнослужащих, в том числе в федеральной пограничной службе. Особенно существенным представляется недооценка государственными органами всех уровней значения формирования целевых программ, содействующих решению этих проблем в отношении молодых офицерских семей. Не случайно ни одного крупного социологического исследования по данным проблемам за последние десятилетия не проводилось.

Опираясь на собственные данные и результаты, полученные другими исследователями, в частности В.И. Громовым, можно заключить, что социальная адаптация молодых семей офицеров-пограничников в общегосударственном и региональном аспектах должна выступать своеобразным интегратором усилий всех государственных структур по разработке и реализации военно-социальной политики в пограничном пространстве страны. Формирование такой политики и достижение ее эффективности невозможно без выработки и применения адаптационных механизмов в среде офицеров-пограничников и их семей. Они должны иметь комплексный характер, охватывать как компоненты внешней социальной среды, так и личностные ценностно-мотивационные факторы, детерминирующие социальное поведение и профессиональную деятельность всех субъектов, акторов социального взаимодействия.

В соответствие со сказанным социальную адаптацию молодых семей офицеров-пограничников и формирование условий для выбора ими «успешного» типа жизненной стратегии можно рассматривать в качестве стратегического направления жизненного самоопределения военнослужащих Пограничной службы РФ, в результате чего должно происходить постоянное согласование их социальных требований и претензий с профессиональной средой.

Исследование позволило сделать ряд выводов. Ведущий из них связан с тем, что углубление представлений о социальных проблемах семьи молодого

офицера-пограничника позволит определить основные условия и факторы, приоритетные направления социальной адаптации в начальный период профессиональной жизнедеятельности, что отразится на эффективности государственной военно-социальной политики и перспективах эволюции офицерской семьи в современном российском обществе. Частными выводами можно определить следующее.

1. Жизнедеятельность молодой семьи офицера-пограничника в начальный период его профессиональной службы характеризуется наличием противоречий. Прежде всего, это касается противоречий, связанных с разрывом, трансформацией и установлением социальных связей, процессами самоактуализации и идентификации в профессиональных и семейных ролях каждого члена семейной общности. Эти противоречия могут быть разрешены при учете условий и факторов, определяющих содержание и формы социальной адаптации этой семьи.

2. Социальная адаптация молодой семьи офицера-пограничника в значительной мере зависит от специфики его профессиональной деятельности, направленной на обеспечение безопасности рубежей Родины, с подчиненностью внешним стандартам и регламентам вне зависимости от сиюминутных гражданских намерений и предпочтений в семейных интеракциях. В связи с этим система поддержки мотивации молодых офицеров – пограничников на доминирование профессиональных интересов над индивидуальными должна быть понятной, прозрачной и эффективной. Эффективность здесь предполагает максимальное высвобождение потенций индивидов в решении внутрисемейных проблем для успешной реализации профессиональных задач. Следовательно, повышается значимость внешних для семьи структур, способных качественно заменить востребованные поведенческие действия молодого офицера в социальном проблемном поле семьи.

## Литература

1. См.: Молодая семья: настоящее и будущее России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Улан-Удэ, 13 июня 2007 г. / Под общ. ред. С.В. Мантурова. – Улан-Удэ: НоваПринт, 2007. – С. 8.
2. Козлова Н. Долг на двоих не делится// Российская газета - Федеральный выпуск. – 2013. - №5727 (54).
3. Россия` 2013: Стат. справочник/ Р76 Росстат. – М., 2013. – 62 с.
4. Россияне за развод заплатят 30 тысяч рублей. – URL: <http://m.kurer-sreda.ru/2013/10/01/116393>. Дата публикации: 01.10.2013.
5. Смагинян А. 909 разводов приходится на 1000 браков на Алтае// Аргументы и факты. – 2013. – 30 мая 2013 г.
6. Концепция охраны Государственной границы Российской Федерации, внутренних морских вод, территориального моря, континентального шельфа и исключительно экономической зоны РФ. Собрание законодательства РФ 6.03.95 г. № 10 ст. 863. Указ Президента РФ от 2.03.95 г. № 232 Об утверждении положения о Федеральной Пограничной службе РФ. Опубликовано: Российская газета 6.04.95 г. № 68.
7. См.: Наумова Н.Ф. Жизненная стратегия человека в переходном обществе // Социологический журнал. -1995. - № 2. - С. 8.
8. Наумова Н.Ф. Жизненная стратегия человека в переходном обществе // Социологический журнал. - 1995. -№ 2. - С. 12-13.
9. Громов В.И. Социальная адаптация военнослужащих Пограничной службы Российской Федерации в современных условиях. автореф. дисс. ... канд. социол. наук. – М., 2005.



## ГЛАВА 9. ИНВАЛИДНОСТЬ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА РАЗВИТИЕ СЕМЬИ В СОВРЕМЕННОМ СОЦИУМЕ

*Попова Л.Г., Дробахина И.К., Конюхова Е.Ю, Палкина Л.А.,  
Хаитова А.И., Шумова Н.Л.*

Проблема инвалидности интересовала людей с глубокой древности. Люди, страдающие от тяжелых недугов и имеющие ограниченные возможности для жизни и деятельности, на Руси традиционно являлись одним из объектов благотворительности и милосердия. История развития проблемы инвалидности свидетельствует о прохождении сложного пути от физического уничтожения, непризнания, изоляции неполноценных членов общества до необходимости интеграции лиц с ограниченными возможностями и создания безбарьерной среды жизнедеятельности. Иными словами, инвалидность сегодня становится проблемой не только одного человека или группы людей, а всего общества в целом.

Современная эпоха устанавливает социальную справедливость и равноправие в качестве нравственных основ общества. Соблюдение прав человека основано на принципах уважения человеческого достоинства независимо от состояния физического и психического здоровья, возраста, пола, вероисповедания и социального положения, включая право на медицинское обслуживание, образование и труд.

Термин «инвалид» восходит к латинскому корню (valid – действенный, полноценный) и в буквальном переводе означает «непригодный», «неполноценный». В настоящее время постепенно утверждается противоположная точка зрения: инвалид – человек, имеющий определенные ограничения своих возможностей, который может достаточно активно участвовать во всех сферах социальной деятельности, должен иметь равные права и возможности с остальными членами общества. Этому способствовало политическое движение во всем мире за независимость

людей с ограниченными возможностями с 1962 г. как меньшинства, права и обязанности которого ущемляются, ограничиваются.

Согласно Декларации о правах инвалидов, инвалид – это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его (или её) физических или умственных возможностей.

Во многих странах Европы термин «инвалид» не употребляется. В терминологии ВОЗ принят термин «дезабильные лица», т.е. индивиды, которые имеют то или иное ограничение жизненных функций. Инвалиды – это часть дезабильных лиц с наиболее выраженными ограничениями. В 1988 году была создана Международная статистическая база данных учета дезабильных лиц. В нее вошли данные из 55 стран мира. С этого времени получили распространение термины «дети-инвалиды» и «детская инвалидность» (Зелинская, 2001)).

Конец XX столетия в истории России является периодом больших перемен, которые коснулись различных сторон жизни государства, затронули все слои населения. Политика страны изменилась по отношению к инвалидам. Современные представления об инвалидности можно условно разделить на две группы – медицинскую и социальную.

Первая точка зрения начинает объяснение инвалидности с того, что делает акцент на диагнозе органической патологии или дисфункции, приписывая инвалидам статус больных, отклоняющихся (девиантов), и приходит к выводу о необходимости их исправления или изоляции.

Медицинская модель инвалидности очень распространена в обществе, она порождает множество мифов, которые выстраивают барьеры между инвалидами и другими людьми. Реальность опровергает многие из этих мифов (табл.1).

Таблица 1.

Мифы...	...и реальность
Образ жизни инвалидов коренным образом отличается от образа жизни других людей; многие инвалиды не способны вступать в интимные отношения; инвалиды не могут быть родителями; инвалидам всегда требуется помощь.	Инвалиды посещают школы, женятся и выходят замуж, могут рожать или усыновлять детей, работают, имеют семьи, стирают, ходят в магазины, смеются, плачут, платят налоги, сердятся, имеют предрассудки, голосуют, планируют и мечтают, как все другие люди; многие инвалиды самостоятельны и способны сами помочь другим.

Сегодня приняты законы об интегрированном обучении, работают центры реабилитации, что свидетельствует в пользу другого подхода.

Нарушение физического или психического развития – это больше, чем просто медицинское явление. Как это нарушение отразится на самом человеке – ребенке или взрослом, мужчине или женщине, на его или ее семье, других окружающих, зависит от того, насколько гуманно и цивилизованно общество в целом.

Даже отношение к инвалиду в семье во многом может зависеть от отношения к нему в обществе. Вот почему ограничение возможностей следует понимать как процесс, в котором нарушения телосложения, функций организма или условий окружающей среды делают деятельность человека или функционирование его органов затрудненным или невозможным. Причиной ограниченных возможностей может стать, например, недостаток или несовершенство образовательных программ, медицинских и социальных услуг, необходимых конкретному ребенку.

Социальная модель инвалидности отсчитывает свое начало с 1970-х годов с публикаций британских ученых - активистов организаций инвалидов, а также американских исследований социальных движений. В тот период авторы выступали против содержания инвалидов в интернатах и доказывали

несостоятельность традиционных патерналистских установок, свойственных социальной политике.

Смысл понятия инвалидности меняется в зависимости от культурных традиций и социальных условий, от пола, возраста и других статусных различий взаимодействующих между собой участников ситуации. Социальные проблемы инвалидов следует рассматривать не с точки зрения патологии человека, семьи или группы, которых следует излечить или изолировать от общества.

В связи с большой значимостью этой проблемы Генеральная Ассамблея ООН в 1982 году приняла Всемирную программу действий по оказанию помощи «дезабилитированным лицам», т.е. имеющим ограничение жизнедеятельности и социальных функций. В программе важное место уделяется профилактике здоровья, начиная с раннего возраста. День 5 декабря был объявлен Всемирным днём инвалидов, привлекая внимание мировой общественности к этой проблеме.

В Рекомендациях 1185 к реабилитационным программам 44-й сессии Парламентской Ассамблеи Совета Европы от 5 мая 1992 г. *инвалидность* определяется как *ограничения в возможностях, обусловленные физическими, психическими, сенсорными, социальными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество и принимать участие в жизни семьи или общества на таких же основаниях, как и другие члены общества*. Общество обязано адаптировать свои стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того чтобы они могли жить независимой жизнью.

Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (1995г.) ввел новое определение понятия «инвалид», учитывающее не только нарушение способности, как это было ранее, но и другие факторы жизнедеятельности человека - полную или частичную утрату лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание,

самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучение; дал понятие реабилитации инвалидов; установил и гарантировал широкий перечень видов обеспечения жизнедеятельности инвалидов. Закон определяет комплексную реабилитацию инвалидов как одно из важнейших звеньев в системе социальной защиты граждан.

Таким образом, инвалидность – это такое состояние, при котором функциональные и органические нарушения, обусловленные заболеванием, увечьем или анатомическим дефектом, носят устойчивый или постоянный характер и препятствуют продолжению работы по основной профессии (полностью или частично) на длительный срок или постоянно, то есть это стойкое нарушение трудоспособности у человека.

В русском языке уже стало привычным называть человека с серьезными нарушениями здоровья инвалидом. Сегодня именно это слово употребляется для определения степени сложности заболевания и определения социальных льгот, предоставляемых в этом случае человеку. В то же время наряду с понятием «инвалидность» применяются и такие понятия, как ограничение возможностей (ОВ), нетипичное состояние здоровья, особые потребности.

Инвалидность является одним из важнейших показателей социального благополучия населения, отражает социальную зрелость, экономическую состоятельность, нравственную полноценность общества и характеризует нарушение взаимосвязей человеком-инвалидом и обществом. Учитывая тот факт, что проблемы инвалидов затрагивают не только их личные интересы, но и в определенной степени касаются их семей, зависят от уровня жизни населения и других социальных факторов, можно констатировать, что их решение лежит в общенациональной, а не узковедомственной плоскости и во многом определяет лицо социальной политики государства.

В Российской Федерации на протяжении многих лет уровень инвалидности, как один из показателей здоровья населения, остается достаточно высоким. Рост инвалидности свидетельствует о снижении уровня

здоровья нации в целом. У каждого десятого инвалида отмечается полная или частичная неспособность к самостоятельной деятельности, тяжесть расстройств и ограничение социальных функций. В настоящее время в России численность инвалидов насчитывает более 5 млн., из них свыше 1 млн. 800 тыс. составляют дети-инвалиды.

В структуре детской инвалидности на первом месте находятся болезни нервной системы (32%), из них ДЦП 19%, на втором месте врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (25%), на третьем – психические расстройства и расстройства поведения (14%). Последующие места занимают инвалидность вследствие хронических форм заболеваний: болезни глаза и его придатков, болезни уха, обменные заболевания (в том числе сахарный диабет, ферментативная недостаточность), патология органов дыхания (бронхиальная астма, хронические обструктивные болезни легких), заболевания сердечно-сосудистой системы и крови, диффузные заболевания соединительных тканей (коллагенозы), хроническая почечная недостаточность (Зелинская, 2001).

Особенностью современной патологии детского возраста является учащение перехода острых форм заболеваний в рецидивирующие и хронические, а также нарастание хронической патологии внутренних органов. Ежегодно в стране рождается около 30 тысяч детей с врожденными наследственными заболеваниями, среди них 70-75% становятся инвалидами. С 1996 г. детям после прохождения медико-социальной экспертизы присваивается статус ребенка-инвалида, дается медико-социальное заключение.

Серьезного внимания требуют проблемы задержки нервно-психического развития детей до 1 года (группа риска по развитию детского церебрального паралича); задержка умственного развития, которая в 30 – 40 % случаев в последующем приводит к неуспеваемости в школе, снижению трудоспособности, негодности прохождения срочной воинской служб. В

России частота детской инвалидности за последнее десятилетие увеличилась в два раза, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей-инвалидов, молодых инвалидов.

По данным ООН, в мире насчитывается примерно 450 миллионов людей с нарушениями психического и физического развития. Это составляет 1/10 числа жителей нашей планеты. Данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) свидетельствуют, что число таких жителей в мире достигает 13% (3% детей рождаются с недостатками интеллекта и 10% детей с другими психическими и физическими недостатками). Всего в мире около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями.

Проблема инвалидности сегодня не ограничивается медицинскими аспектами, она в гораздо большей степени является социальной проблемой неравных возможностей. Главная проблема ребенка с ограниченными возможностями заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченном общении с природой, недоступности ряда культурных ценностей, а иногда и элементарного образования. Эта проблема является следствием не только субъективного фактора, каковым является состояние физического и психического здоровья ребенка, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которые санкционируют существование недоступной для инвалида архитектурной среды, общественного транспорта, социальных служб.

К. Дэвис, Р. Мертон, Т. Парсонс рассматривают проблемы инвалидности как социальные состояния индивида, социальной реабилитации, социальной интеграции, социальной политики государства по отношению к инвалидам, конкретизируемой в деятельности социальных служб по поддержке семей, имеющих детей-инвалидов.

В большинстве случаев изучение проблемы детской инвалидности было инициировано и проводилось медиками (Р.К.Игнатьева, И.А.Камаев, Л.Г.Камсюк, Г.И.Лозюк, М.А.Познякова, С.Я.Сарычева, С.П.Якимова и др.),

клиническими психологами (А.Я.Варга, И.В.Дубровина, А.Е.Личко, А.С.Спиваковская, А.И.Ташева, Э.Г.Эйдемиллер и другие), родительскими группами и общественными объединениями. При этом исследовался в основном аспект медицинской или социальной адаптации или реабилитации ребенка-инвалида.

В отечественных исследованиях проблему инвалидизации исследовали Т.А.Добровольская, И.П.Каткова, Н.С.Морова, Н.Б.Шабалина и ряд др. исследователей.

Е.И.Холостова, П.Д.Павленок, Л.Г.Гуслякова и другие исследователи разработали ряд учебных пособий, где освещены общие вопросы социальной работы с детьми-инвалидами. Все они раскрывают понятия «инвалид» и «инвалидность», определяют нормативно-правовую базу работы с детьми-инвалидами. Однако большое значение в своих работах они отдают реабилитации.

Кроме того, в настоящее время существует множество актов, раскрывающих основные понятия и правовую основу социальной работы с инвалидами, детьми-инвалидами, семьями, воспитывающими детей-инвалидов. Примером могут быть Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Указ Президента Российской Федерации от 25 марта 1993 года №394 «О мерах по профессиональной реабилитации и обеспечению занятости инвалидов», Указ Президента Российской Федерации от 01.06.96 №1011 «О мерах по обеспечению государственной поддержки инвалидов», Постановление Правительства Российской Федерации «О порядке признания граждан инвалидами» от 13 августа 1996 года № 965, «Методические указания по определению причин инвалидности» и другие.

Проблемы инвалидов, детей-инвалидов и их семей на современном этапе развития общества активно обсуждаются в СМИ, публикациях газет и журналов, таких как «Русский инвалид», «Социальная защита», «Социальная работа», «Социальное обеспечение» и др.



Инвалидность означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами, молодыми инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от общества определенных дополнительных мер, средств и усилий (это могут быть специальные программы, специальные центры по реабилитации, специальные учебные заведения и т.д.). Предоставляются профориентационные услуги, которые помогают получить необходимое образование и трудоустроиться инвалидам. Но разработка этих мер должна основываться на знании закономерностей, задач, сущности процесса социальной реабилитации.

В целом, инвалидность, как проблема деятельности человека в условиях ограниченной свободы выбора, включает в себя несколько основных аспектов: правовой; социально-средовой; психологический; общественно идеологический; производственно-экономический; анатомо функциональный. В связи с этим обычно различают определенные этапы социальной реабилитации: дотрудовой (детство, обучение), трудовой и послетрудовой.

В настоящее время процесс реабилитации инвалидов является предметом исследования специалистов многих отраслей научного знания. Психологи, философы, социологи, педагоги, социальные психологи и т.д. называют различные аспекты этого процесса. Исследуют механизмы, этапы, стадии и факторы реабилитации.

В представлении Е.И. Холостовой – реабилитация - комплекс мер, направленных на восстановление человека в правах, социальном статусе, здоровье, дееспособности. Этот процесс нацелен не только на восстановление способности человека к жизнедеятельности в социальной

среде, но и самой социальной среды, условий жизнедеятельности, нарушенных или ограниченных по каким-либо причинам.

По мнению Дементьевой Н.Ф. – реабилитация - процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на более полную компенсацию ограничения жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья, со стойким расстройством функций организма.

Осуществление социальной реабилитации в значительной мере зависит от соблюдения ее основных принципов. К ним следует отнести: этапность, дифференцированность, комплексность, преемственность, последовательность, непрерывность в проведении реабилитационных мероприятий, доступность и преимущественную бесплатность для наиболее нуждающихся.

Институт социальной реабилитации инвалидов реализуется в комплексной деятельности, включающей в себя организационные, экономические, градостроительные, собственно реабилитационные действия. Она осуществляется всей совокупностью государственных и муниципальных органов и учреждений социальной защиты населения, образования, здравоохранения, других сфер в сотрудничестве с негосударственными органами.

Деятельность как государственных, так и негосударственных структур, реализация различных моделей помощи инвалидам в социальной политике по отношению к лицам с ограниченными возможностями в своей основе имеет программу реабилитационных мероприятий, позволяющих индивиду не только адаптироваться к своему состоянию, но в наиболее оптимальной ситуации выработать навыки самопомощи и создания сети социальных связей.

Объем и содержание социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями зависит в немалой степени от тех принципов, которыми руководствуются в своей деятельности субъекты реабилитации, общество в

целом, государство, организующие и реализующие соответствующие социальные программы.

Понятие «социальная реабилитация» характеризует в обобщенном виде процесс усвоения индивидом определенной системы знаний, норм, ценностей, установок, образцов поведения, которые входят в понятие культуры, присущей социальной группе и обществу в целом, и позволяет функционировать индивиду в качестве активного субъекта общественных отношений.

Социальная реабилитация личности – это сложный процесс ее взаимодействия с социальной средой, в результате, которого формируются качества человека как подлинного субъекта общественных отношений. Социальная реабилитация личности осуществляется под влиянием совокупности многих условий, как социально-контролируемых, и направленно-организуемых, так и стихийных, возникающих спонтанно. Важно иметь в виду, что социальная реабилитация есть процесс, продолженный в течение всей жизни человека. Она и есть атрибут образа жизни личности, может рассматриваться и как ее условие, и как результат. Какими бы благоприятными ни были условия социальной реабилитации, ее результаты во многом зависят от активности самой личности.

Непременным условием социальной реабилитации является культурная самоактуализация личности, ее активная работа над своим социальным совершенствованием. В традиционной отечественной социологии социальная реабилитация рассматривается как саморазвитие личности в процессе ее взаимодействия с различными социальными группами, институтами, организациями, в результате которых вырабатывается активная жизненная позиция личности (Меренков, 2001).

Медики утверждают: чем раньше будет дана оценка состоянию здоровья ребенка, тем легче определить оптимальную схему развития его потенциала и коррекции возможных нарушений. На этом основывается теория раннего вмешательства, объектом которой являются дети до трех лет.

Она предусматривает совместную работу специалистов разных профилей (психологов, врачей, педагогов, социальных работников).

Вследствие природы и степени тяжести детского заболевания семьи детей-инвалидов должны быть готовы к переживанию особых событий. Этот опыт неповторим в случае каждой конкретной семьи, однако, установлено, что особенно тяжело переживаются родителями детей с нарушениями развития следующие шесть периодов:

1. Столкновение, или встреча с заболеванием - получение точного диагноза, эмоциональное привыкание, информирование других членов семьи. Характером заболевания в основном определяется время, когда родители узнают о нем. Генетические отклонения становятся очевидными вскоре после – такие, как синдром Дауна, – рождения, и родители рано оказываются осведомленными о состоянии своего ребенка. Такие состояния, как глухота, нарушения речи или трудности с обучением, могут не диагностироваться до тех пор, пока ребенок не станет старше.

Кроме того, семьи могут столкнуться с инвалидностью, происшедшей по причине несчастного случая или тяжелой болезни с подростком, Получение подтверждения серьезной или хронической проблемы здоровья в большинстве случаев вызывает кризис, и семья начинает активизировать имеющиеся ресурсы. Первой реакцией могут быть шок, разочарование, депрессия, после чего семья переживает достаточно предсказуемые этапы привыкания. Очень интенсивны в это время контакты с медиками. В это же время очень важны содержание и характер контактов с другими родственниками, особенно со старшим поколением родителей.

В этот и последующий период возможно изменение стратегий занятости, уход родителей с рынка труда.

2. Раннее детское развитие. Развитие ребенка в первые годы жизни может стать испытанием для любой семьи, поскольку родители с волнением наблюдают за тем, насколько успешно их ребенок достигает определенных ступеней, той нормы, которая известна для большинства здоровых детей того

или иного возраста. Хронический или эпизодический характер нарушений и то, как это воспринимается семьей, образуют важнейший смысл первых лет развития ребенка. Тип и степень тяжести заболевания ребенка могут сыграть определяющую роль в формировании семейных перцепций и поведения. Встречи с другими родителями, происходящие в специальных детских садах, реабилитационных центрах, также могут способствовать углублению кризиса по следующим причинам:

- семья видит более старших детей с диагнозом, подобным диагнозу их собственного ребенка, и задает себе вопрос, станет ли их ребенок таким, когда подрастет;
- семья осознает, что услуги, необходимые ребенку, могут представлять собой значительные финансовые и временные затраты;
- те семьи, которые делятся своим опытом с другими, убеждаются в том, что им, возможно, предстоит приложить немало усилий, чтобы добиться для своего ребенка необходимых услуг, что потребует дополнительных семейных ресурсов;
- члены семьи узнают, что именно они чаще всего рассматриваются обществом как источник долговременной заботы и образования для своего ребенка.

3. Поступление в школу, уточнение формы обучения ребенка (в обычной или специальной школе), переживание реакций группы сверстников, хлопоты по устройству внешкольной деятельности ребенка.

Ощутимой критической точкой может стать момент, когда родители убеждаются, что их ребенок не в состоянии обучаться в обычной школе, но нуждается в специальной программе. Этот период также может быть тяжелым для других детей в семье, поскольку их одноклассники будут узнавать о брате или сестре с ограниченными возможностями. В это время семья как бы «выходит на публику», поскольку ребенок все больше начинает осваивать внешний мир.

Наконец, в этот период родители достаточно четко начинают осознавать нереальность своих первоначальных планов по поводу образования и профессиональной карьеры их ребенка. Важно отметить, что характер и степень затруднений, переживаемых родителями, зависят от типа нарушения (так, привыкание может пройти относительно спокойно, если ребенок имеет нарушения физического развития средней тяжести) и готовности школьной системы обеспечить адекватное образование и адаптацию детей со специальными нуждами, привыкание к хронической болезни.

4. Подростковый возраст в контексте природы заболевания ребенка, возникновение проблем, связанных с сексуальностью, изоляцией от сверстников и отчуждением, планирование будущей занятости ребенка. Начало подростничества отмечено тенденцией детей обособиться от родителей. В это время взрослеющие дети переживают значительные изменения, смятение и двойственность. Это время может оказаться наполненным болезненными напоминаниями о том, что ребенку не удастся успешно завершить переход в следующий этап жизненного цикла, продолжает оставаться зависимым от своих родителей. То, как ребенок воспринимается сверстниками, весьма остро переживается всеми членами семьи, поскольку определяет степень отчуждения и изоляции, ощущаемых подростком. Однако, при позитивном стечении обстоятельств в этот и последующий период возможно возвращение родителей на рынок труда, активизация их занятости.

5. Начало взрослой жизни, продолжающейся семейной ответственности, принятие решения о подходящем месте проживания повзрослевшего ребенка, переживание дефицита возможностей для социализации члена семьи - инвалида. Образование дает много возможностей как ребенку, так и родителям. Ребенок приобретает знания и навыки, развивается его уверенность и чувство независимости. Родители получают необходимую передышку. Когда период обучения завершен, семье

предстоит принять решение. Мало обнадеживающая перспектива занятости инвалидов и недостаточные ресурсы для их самостоятельного проживания оставляют семье небольшой выбор альтернатив и вызывают глубокую озабоченность и тревогу родителей в этот период.

6. Перестройка взаимоотношений между супругами (например, если выросший ребенок теперь живет вне семьи), и взаимодействие со специалистами по месту его проживания. Семья беспокоится в этот период о том, где проживает повзрослевший член семьи с ограниченными возможностями, и качеством ухода. Родители тревожатся о том времени, когда они сами уже не смогут контролировать качество заботы о их ребенке. Особенно важную роль в это время, как и в другие периоды развития семьи, играют все члены семьи, система услуг и социальные работники, которые могут помочь семье осуществить планы трудовой деятельности, отдыха и жилищного устройства для инвалида.

Конечно, к некоторым семьям вообще невозможно применить эту схему, связанную с периодами развития, поскольку одни и те же события, которые вызывают стрессы и трудности, могут продлеваться или возникать снова и снова на протяжении всей жизни ребенка. К тому же наличие и качество социальной поддержки может усилить или смягчить воздействие затруднительной ситуации.

Для того, чтобы социальный работник мог помочь облегчить воздействие этих критических моментов на жизнь семьи, необходимо знать особенности возрастного развития ребенка и того, как развиваются семейные отношения. Важно помнить о том, что физическое, социальное и эмоциональное существование членов семьи является чрезвычайно взаимозависимым, и если возникают нарушения во взаимоотношениях или ухудшается здоровье одних членов семьи, это моментально вызывает изменения в жизни других.

Рождение ребенка-инвалида, становится причиной продолжительной стрессовой ситуации в семье, порождая трудности, связанные как с резкой

сменой образа жизни, так и с необходимостью решения множества специфических проблем. Идея раннего вмешательства все шире используется в России: ее применяют государственные лечебные и образовательные организации, в тех или иных формах некоммерческие организации. Одним из первых в РФ этот подход к развитию детей-инвалидов начал использовать Институт раннего вмешательства в Санкт-Петербурге. Он создан по инициативе научных работников в 1991 году как негосударственное некоммерческое учреждение.

Институт регулярно получает гранты ведущих международных благотворительных фондов. Кроме того, он сотрудничает с санкт-петербургскими учреждениями системы здравоохранения и социальной защиты. В 1992 году Институт разработал и реализовал программу «Абилитация младенцев», в 1998 она вошла в городскую медико-социальную программу «Дети-инвалиды». В рамках программы в Санкт-Петербурге было открыто более 20 центров абилитации при районных детских поликлиниках. Институт подготовил для них специалистов и до сих пор оказывает им методическую поддержку.

Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства активно распространяет свой опыт работы с семьями детей-инвалидов. Его филиал был создан в Великом Новгороде, в пяти райцентрах Новгородской области появились абилитационные пункты. На опыт петербуржцев опираются Общество помощи детям имени Л.С. Выготского в Волгограде, Центр лечебной педагогики в Красноярске. На принципах теории раннего вмешательства основывается в своей работе благотворительная организация детей-инвалидов с врожденными пороками лица «Модус-Вэли» (Краснодар), сообщество «Утешение» (Москва). Семьи детей являются активными помощниками специалистов.

Реабилитация детей-инвалидов, так и профилактика отклоняющегося развития, приводящего к инвалидности, должны начинаться на самых ранних стадиях выявления. Как и процесс реабилитации (абилитации), профилактика



должна осуществляться непрерывно до достижения в минимально возможные сроки максимальной компенсации несформированных функций.

Согласно Л.Т. Журбе, О.В. Тимониной, 43,6% детей первого года жизни можно отнести к группе высокого риска по формированию нервно-психических заболеваний. Наблюдения Ю.А. Якунина, Э.И. Ямпольской и др. свидетельствуют о том, что среди всех нервно-психических заболеваний в детском возрасте поражение нервной системы пренатального, перинатального периода составляют 65-80%, из которых на перинатальное поражение головного мозга приходится около трети. Сходные данные приводятся в публикациях Л.О. Бадалян, В.П. Мельчук, которые считают, что воздействие многочисленных факторов на всем протяжении раннего онтогенеза с изменением начального хода эмбриогенеза, приводят к нарушению развития ряда органов и систем, особенно ЦНС.

При разработке реабилитационных (абилитационных) мероприятий необходимо учитывать как медицинский диагноз, так и особенности личности в социальной среде. Граница между профилактикой, лечением и реабилитацией весьма условна и существует для удобства разработки мероприятий. Тем не менее, реабилитация отличается от обычного лечения тем, что предусматривает выработку совместными усилиями разных специалистов с одной стороны, и ребенка и его окружения (в первую очередь семейного) – с другой стороны, качеств, помогающих оптимальному приспособлению ребенка к социальной среде. Лечение в данной ситуации – это процесс, больше воздействующий на организм, на настоящее, а реабилитация больше адресуется личности и как бы устремлена в будущее.

Каждый из указанных аспектов реабилитационного (абилитационного) процесса сам по себе в отдельности не позволяет достичь желаемого результата. Как отмечают специалисты реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья города Каменск-Уральского, эффективный результат может быть получен только при условии взаимосвязи и согласованности действий всех участников реабилитации:

медиков, психологов, педагогов, специалистов по социальной работе и семьи. Целью проведения профилактического осмотра является раннее выявление отклоняющегося развития у детей с младенческого возраста до 3-х лет, а также детей старшего возраста с момента обращения семьи за консультациями. Обследование осуществляется совместно психологом, логопедом, дефектологом с привлечением других специалистов.

Клиническое обследование включает тщательный сбор анамнестических сведений, изучаются отклонения в психоневрологическом статусе, данные соматического здоровья, особенности психомоторного развития. Психолого-педагогические исследования охватывают познавательную, сенсомоторную, речевую и социальную сферы .

С родителями обследуемого ребенка проводились клинические и психолого-педагогические беседы, направленные на выяснение информации о ребенке. Родители являются основным звеном в профилактических и коррекционно-развивающих мероприятиях, поэтому прием включает подробное консультирование, пояснение результатов диагностики, составление индивидуального маршрута комплексной медико-социально-психолого-педагогической абилитации.

Осмотрено 688 детей, из них 412 – дети раннего возраста:

0-1 год	1 – 3 года	4 – 7 лет
64 младенца	348 детей	276 детей
	60%	40%

Доля семей с детьми раннего возраста составляет 60% от всех осмотренных, высок процент и семей с детьми 4-7 – летнего возраста, заметивших проблему или осознавших, что проблема присутствует. Это свидетельствует о высокой потребности родителей в получении информации о развитии ребенка и недостаточно развитой системе консультирования семьи.

Основные запросы, с которыми обращались родители детей раннего возраста, формулировались ими следующим образом:

<u>Повод обращения</u>	<u>Количество обращений, %</u>
1. Познавательная сфера	35%
- жалоб нет, хотели узнать, как развивается ребенок	27%
- низкий темп деятельности	24%
- трудности восприятия	40%
- слабая память	12 %
- рассеянное внимание	24 %
- отвлекаемость	4%
- неусидчивость	36%
2. Речевые проблемы	33%
- не говорит, либо беспокоит задержка речи	168 детей
- плохо говорит, беспокоит неправильное произношение звуков	228детей
- громкий голос	2 ребенка
3. Неврологические аспекты	11%
- нарушение сна	28детей
- невротические реакции, ритуалы, патологические привычки	20 детей
- страхи	28 детей
- гиперактивность, возбудимость	40 детей
- моторная неловкость	20 детей
4. Коммуникативные навыки	4%
- проблемы в общении	44 ребенка
- избирательный контакт	8 детей
5. Поведение, эмоционально-волевая сфера	15%
- конфликты, агрессия	44 ребенка
- нарушение поведения	48 детей
- протестные реакции, негативизм, упрямство	20 детей

- нервные срывы, истерики, капризы	32 ребенка
- перепады настроения	8 детей
- обидчивость, плаксивость	24 ребенка
6. Адаптивные навыки	1%
- срыв адаптации	8 детей
7. Не видят проблем, обратились по направлению	1%
- невролога	12 детей

Проведенный анализ поводов обращения показывает, что на первом месте – 35 % проблемы развития познавательной сферы ребенка, на втором – 33 % – несформированность речевых средств, на третьем – 15% – поведенческие трудности, на четвертом – 4% – особенности формирования нервной системы, на пятом – 2 % – сложности адаптивных механизмов и коммуникативных навыков. Анализ причин специалистами реабилитационного центра К-Уральского выявил следующее:

- несовершенство существующей в городе и регионе системы психолого-педагогической профилактики;

- разобщенность систем здравоохранения, образования, социальной политики в рамках комплексных мероприятий по профилактике отклонений в развитии детей раннего возраста (каждая структура использует свои технологии; не сформирован банк данных специалистов, качественно выявляющих ту или иную патологию развития; отсутствие межведомственных связей, преемственности между учреждениями, специалистами, реализуемыми программами);

- слабое использование средств массовой информации и популяризации важнейших знаний для молодых и будущих родителей;

- недостаточная информированность родителей о состоянии нервной системы ребенка (47% мам не знают о наличии родовой травмы у ребенка, из них у 63% в наличии запись в амбулаторной медицинской карточке о перинатальном поражении ЦНС; 27% мам, имея отягощенное течение беременности, считают, что беременность протекала нормально);

- недостаточная психолого-педагогическая компетентность родителей (53% родителей не знают, как сформулировать запрос о том, что беспокоит в развитии ребенка, 27% родителей не видят нарушений в поведенческой сфере, 35% не беспокоятся по поводу проявления у ребенка гиперактивности и дефицита внимания).

Анализ категорий обратившихся семей говорит о их положительном социальном статусе. Категория обратившихся родителей (%):

1. Пол	2. Возраст	3. Образование
- мужчин 7%	20 – 25 лет – 37%	среднее 18%
	26 – 30 лет – 30%	среднее специальное 48%
- женщин 93%	31 – 40 лет – 18%	высшее 34%
	Старше 40 лет – 15%	

Изучение актуальности раннего вмешательства в процесс реабилитации методом анкетирования показало следующее (%):

1. Считают, что профилактический осмотр необходим – 100%
2. Получили необходимую информацию по заявленной проблеме:

- незначительную – 0%
- достаточную – 52%
- значительную – 48%

3. Получили представление о дальнейших действиях, необходимых для решения проблемы:

- незначительную – 0%
- достаточную – 59%
- значительную – 41%

4. Отмечают высокую квалификацию специалистов – 73%.

5. Хотели бы регулярно (не реже 1 раза в полгода) получать консультации по развитию ребенка и преодолению трудностей – 56%.

6. Хотели бы, чтобы в состав диагностической группы входили дополнительные специалисты медицинского профиля 9%.

Социологическое исследование выявило, что все (100%) родители считают, что профилактические осмотры необходимы, все отмечают, что получили достаточную или значительную информацию по заявленной проблеме, так же все родители после индивидуального консультирования получили представление о дальнейших действиях, необходимых для решения проблемы. 73% родителей отмечают высокую квалификацию специалистов, из них 56% хотели бы ежегодно проходить профилактический осмотр с ребенком, 9% хотели бы видеть в диагностико-консультативной группе невролога.

#### *Выводы.*

1. Организация профилактического осмотра детей с ОВЗ раннего возраста актуальная и важная задача в рамках реализации профилактического направления работы Центра. Данная структура позволяет выдвигать единые требования в любом информационном пространстве. Возможен обмен специалистов, идей – в результате выигрывают дети, родители, сообщество.

2. Профилактика должна начинаться с работы с беременными; в женскую консультацию, а особенно в отделения патологии беременных должны приглашаться педагоги коррекционного направления, которые должны в деликатной форме обозначить возможные риски в развитии ребенка при осложненном течении беременности и дать информацию об учреждениях, специалистах, которые впоследствии окажут необходимую помощь.

3. Возможность объединения в системе социальной защиты медико-социальных и психолого-педагогических мероприятий позволяет комплексно выявлять проблему, а значит эффективнее воздействовать на нее.

4. Необходимо внедрение комплексных профилактических и коррекционно-развивающих мер для устранения неблагоприятных воздействий, т.е. должны быть отобраны современные результативные диагностические и коррекционные технологии, подготовлены специалисты,

созданы специализированные учреждения, позволяющие комплексно и своевременно выявлять проблемы развития ребенка и обеспечивать ее квалифицированное устранение.

Отсутствие у родителей необходимых знаний и навыков, умений их практического использования приводит к хроническим проблемам не только во взаимодействии с ребенком, его воспитании и обучении, но и в супружеских отношениях, отношениях с ближайшим окружением. Данная обстановка повышает риск возникновения кризисной ситуации в семье, последствия которой приводит к неблагополучию. Раннее выявление условий, провоцирующих кризисную ситуацию, диагностика ее причин, вмешательство специалистов в ее разрешение – одно из актуальных направлений в деятельности специалистов реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

Интересный опыт работы с семьями, воспитывающими детей – инвалидов раннего возраста от 0 до 4 лет, в условиях учреждения социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья города Асбеста Свердловской области. Эта возрастная категория от общего количества детей-инвалидов, зарегистрированных в центре, составляет от 10 % до 15 %, это достаточно большой процент для такого города, как Асбест. Именно в этих семьях риск возникновения кризисных ситуаций весьма велик, а обусловлен он главным критерием – патологией рожденного ребенка. Чаще всего это молодые родители, которые в силу своей молодости и неопытности не знают, что делать дальше, к кому обратиться за помощью.

Обучение родителей необходимым знаниям и умениям в воспитании и развитии ребенка, способности успешно адаптироваться в сложившейся ситуации – стало приоритетным направлением в работе с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Родители, движимые чувством любви к ребенку, способны индивидуализировать, дополнить, расширить и развить предлагаемые

специалистом методы обучения, проявить творчество и изобретательность в вопросах воспитания и развития своего ребенка.

При организации работы с семьей в реабилитационном центре соблюдается определенный алгоритм, включающий 5 основных этапов:

1 этап – выявление семьи. На этом этапе работа осуществляется в рамках межведомственного взаимодействия. Специалисты центра работают с учреждениями здравоохранения, в частности, с городской детской больницей и психиатрической больницей (ранее психоневрологический диспансер). Ежемесячно специалисты учреждения принимают участие в заседании выездной комиссии медико-социальной экспертизы, где имеют возможность познакомиться с семьей сразу же после получения статуса «ребенок-инвалид». В течение первой недели с момента установления инвалидности специалисты центра посещают семью, знакомятся с членами семьи, условиями проживания и проводят консультацию. Работа на данном этапе позволяет выявить и познакомиться с семьей на раннем этапе формирования проблем, особенно это касается молодых семей, где рождается первый ребенок. Семья еще не успела осознать ситуацию в связи с рождением ребенка с патологией. Задача специалистов на данном этапе – дать полную информацию о заболевании ребенка, о перспективах и последствиях, оказать психолого-педагогическую, правовую и бытовую помощь.

2 этап – диагностический. На диагностическом этапе в работу включаются врач-педиатр, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе. Специалисты оценивают физическое и психологическое состояние ребенка, анализируют структурно-функциональные характеристики семьи, изучают индивидуальные особенности членов семьи, определяют, к какой категории относится семья. Использование таких диагностических методик как наблюдение, анкетирование, тестирование, анализ документов, позволяет специалистам выявить проблемы семьи на текущий период.



3 этап – разработка программы социальной реабилитации семьи. Исходя из результатов диагностики и определения приоритетной проблемы, разрабатывается программа социальной реабилитации, в которой прописываются цель и конкретные мероприятия, направленные на ее достижение: это социально-медицинские мероприятия, психолого-педагогические мероприятия, мероприятия, направленные на решение социально-бытовых и правовых вопросов.

4 этап – реализация разработанной программы, это непосредственно реабилитационный блок. Осуществляется через реализацию программы «Познание», которая состоит из 4 блоков: «Родительский лекторий», «Практические навыки», «Сохрани свое здоровье, мама», «Группы взаимопомощи».

«Родительский лекторий» – это информационно-просветительская работа, включающая беседы, встречи со специалистами разных ведомств (врачи, юристы, психологи), выпуск брошюр, виртуальные консультации и другое.

Блок «Практические навыки». Это направление, в рамках которого осуществляется работа во взаимодействии «специалист – ребенок – родитель». На реабилитационных занятиях обязательно присутствуют родители, которые осваивают приемы массажа, комплексы упражнений по лечебной физкультуре, обучаются позитивному общению со своим ребенком. Важным моментом в этой реабилитации является то, что процесс должен быть непрерывным, что и обеспечивают родители, то есть не только работа в центре, но и непрерывная работа в домашних условиях.

Современные реабилитационные центры имеют все условия для эффективной работы, они оснащены различным оборудованием, включающим: массажный кабинет, физкабинет, ингаляторий, фитобар, оборудованный зал ЛФК, тренажеры для всех возрастов, в том числе и для детей раннего возраста, тренажер Гросса для детей с ДЦП, мягкие модули и сухие бассейны в игровых комнатах, сенсорная комната.

Специалисты работают по специально разработанным для каждого ребенка (индивидуально) комплексам и программам, в числе которых «Психологическая реабилитация семей, воспитывающих детей-инвалидов», тренинг для родителей, воспитывающих детей раннего возраста, «Вместе с мамой», «Программа тренировочных занятий для детей с различной степенью сложности заболевания», «Развитие двигательных навыков ребенка с синдромом Дауна», «Обучение родителей приемам коррекции звукопроизношения в домашних условиях», «Волшебная комната» (коррекционные занятия в сенсорной комнате), «Песочные фантазии» (песочная терапия) и другие. Желание и стремление родителей помочь своему ребенку является основным стимулом для достижения успехов в указанных занятиях.

Блок «Сохрани свое здоровье, мама» включает в себя мероприятия, направленные на поддержание психического и физического здоровья родителей. Проводятся индивидуальные консультации с психологом, релаксационные занятия. В центре работают три группы взаимопомощи. С декабря 2010 года работает группа взаимопомощи родителей, воспитывающих детей с синдромом Дауна «Солнышко», с января 2012 года работает группа взаимопомощи родителей, воспитывающих детей с ДЦП «Сделай шаг», в сентябре 2013 года начала работать группа взаимопомощи родителей, воспитывающих детей с ранним детским аутизмом. Родители имеют возможность общаться, обсуждать общие проблемы, находить пути их решения, делиться своими успехами.

5 этап – оценка результатов. В какой степени результат достигнут каждой семьей – это индивидуально, так как для одной семьи – результат то, что ребенок начал ходить, для другой – ребенок начал говорить, для третьей – наладились супружеские отношения. В целом, результат достигнут тогда, когда изменилось отношение родителей к ребенку, когда они умом и сердцем приняли и поняли болезнь своего ребенка и научились жить с ней.

На каждом жизненном отрезке в семье будут появляться новые проблемы, как у самого ребенка-инвалида, так и у родителей. Но именно раннее выявление проблем семьи, в которой родился ребенок с патологией, способствует, на наш взгляд, тому, что родители не отказываются от тяжело больных детей, а активизируя свои внутренние ресурсы, с помощью специалистов обучаются самому необходимому и занимаются развитием и воспитанием ребенка в своей семье.

(Алгоритм работы с семьей ребенка-инвалида в ГБУ СОН СО «РЦ города Асбеста»:

- выявление семьи, воспитывающей ребенка-инвалида;
- проведение социальной диагностики;
- разработка индивидуальной программы социальной реабилитации;
- реализация индивидуальной программы социальной реабилитации;
- оценка результатов работы: результат не достигнут; результат достигнут; социально-педагогическое сопровождение семьи (до достижения ребенком 18 лет).

При междисциплинарном подходе внимание уделяется не только, например, слабому слуху или нарушениям опорно-двигательной системы. Учитываются и психические реакции и адаптационные возможности ребенка.

Инструментарий – от массажа и лечебной гимнастики до музыкальных записей, тренирующих слух, и развивающих игр. Специалисты называют свою работу «абилитацией», развитием способностей, которых не было от рождения. Малыша приводят к врачам раз в неделю, остальное время родители занимаются с ним в Центре и дома на основании рекомендаций специалистов.

Нередки случаи, когда «бесперспективный» и «необучаемый» ребенок через некоторое время начинает посещать детский сад – сначала коррекционный, затем и обычный. Он способен войти в детский коллектив, обслуживать себя в соответствии со своим возрастом, а то и развиваться наравне со сверстниками. Впрочем, к «наравне» теория раннего

вмешательства не стремится. Главное, чтобы у ребенка были нормальные условия жизни, чтобы он рос в семье, играл и общался, чувствовал любовь и ласку, осознавал себя как личность.

Семья, ближайшее окружение ребенка с ограниченными возможностями (ОВ) – главное звено в системе его воспитания, социализации, удовлетворения потребностей, обучения, профориентации.

Семья с ребёнком-инвалидом – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех её членов и характером взаимоотношений между ними, но и большей занятостью, решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работ у матери, но главное – специфическим положением в семье ребёнка-инвалида, которое обусловлено его болезнью. Присутствие ребёнка с нарушениями развития, с другими факторами, может изменить самоопределение семьи, сократить возможности для заработка, отдыха, социальной активности.

Появление в семье ребенка с ОВ всегда тяжелый психологический стресс для всех членов семьи. Часто семейные отношения ослабевают, постоянная тревога за больного ребенка, чувство растерянности, подавленности являются причиной распада семьи, и лишь в небольшом проценте случаев семья сплочивается. Специалисты отмечают, что практически 50% семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, разводятся. Распад семьи происходит по причине того, что отцы не могут смириться с рождением ребенка-инвалида, не выдерживают больших нагрузок, связанных с уходом за ребенком и, как следствие, оставляют семью. Если отец остается в семье, то он в семье с больным ребенком – единственный добытчик. Имея специальность, образование, он из-за необходимости большего заработка становится рабочим, ищет вторичные заработки и практически не имеет времени заниматься ребенком. Поэтому уход за ребенком ложится на мать. Как правило, она теряет работу или вынуждена работать ночью (обычно – это

надомный труд). Уход за ребенком занимает все ее время, резко сужен круг общения. Постоянная тревога, психоэмоциональное напряжение могут привести мать к раздражению, состоянию депрессии.

Часто матери в уходе за больным ребенком помогают старшие дети, редко бабушки, другие родственники. Более тяжелая ситуация, если в семье двое детей с ОВ. Наличие ребенка-инвалида отрицательно влияет на других детей в семье. Им меньше уделяется внимания, уменьшаются возможности для культурного досуга, они хуже учатся, чаще болеют из-за недосмотра родителей.

Психологическая напряженность, как отмечают М.А. Галагузова и Л.В.Мардахаев (Галагузова, Мардахаев, 2002), в таких семьях поддерживается психологическим угнетением детей из-за негативного отношения окружающих к их семье; они редко общаются с детьми из других семей. Не все дети в состоянии правильно оценить и понять внимание родителей к больному ребенку, их постоянную усталость в обстановке угнетенного, постоянно тревожного семейного климата. Нередко такая семья испытывает отрицательное отношение со стороны окружающих, особенно соседей, которых раздражают некомфортные условия существования рядом (нарушение спокойствия, тишины, особенно если ребенок-инвалид с задержкой умственного развития или его поведение негативно влияет на здоровье детского окружения).

Окружающие часто уклоняются от общения и дети с ОВ практически не имеют возможности полноценных социальных контактов, достаточного круга общения, особенно со здоровыми сверстниками. Имеющаяся социальная депривация может привести к личностным расстройствам (например, эмоционально-волевой сферы и т.д.), к задержке интеллекта, особенно если ребенок слабо адаптирован к жизненным трудностям, социальной дезадаптации, еще большей изоляции, недостаткам развития, в том числе нарушениям коммуникационных возможностей, что формирует неадекватное представление об окружающем мире.

Выделяют 3 типа семей по реакции родителей на появление ребенка-инвалида:

- с пассивной реакцией, связанной с недопониманием существующей проблемы;
- с гиперактивной реакцией, когда родители усиленно лечат, находят «докторов-светил», дорогостоящие лекарства, ведущие клиники и т.д.;
- со средней рациональной позицией: последовательное выполнение всех инструкций, советов врачей, психологов.

Нельзя изучать ребёнка с ограниченными возможностями в отрыве от семьи. Исходя из этого, надо воспринимать все типы ролей и межличностных взаимоотношений в связи: «ребёнок - мать - семья» (мать - отец, мать - ребёнок - инвалид, мать - здоровый ребёнок, отец - ребёнок-инвалид, отец - здоровый ребёнок, ребёнок - инвалид - здоровый ребёнок). Эта микросистема находится в постоянном взаимодействии с другими микросистемами (медресотники, соседи и друзья, воспитатели, учителя и др.). Микросистема функционирует в контексте экосистемы — это индивиды, службы и организации, активно взаимодействующие с семьёй, специальные реабилитационные или образовательные программы.

В системе социальной помощи семье, имеющей ребенка с ограниченными возможностями, определенная роль принадлежит психологу. Он занимается диагностикой проблем психологического климата в семье, анализом её обстановки, консультированием и коррекцией психологического состояния членов семьи. Деятельность специального психолога должна быть направлена на формирование у ребенка адекватного отношения к своему дефекту, развитие невербальных средств коммуникации, коррекцию психических процессов.

Юрист дает консультации по вопросам законодательства и права, правам семьи, вопросам трудоустройства.

Важная роль в системе социальной помощи семье отводится социальному работнику (социальному педагогу). Он является связующим

звеном между семьёй ребенка, имеющего ограниченные возможности, и субъектами семейной политики (органы государственного управления, общественные движения, фонды и др.). В функции социального работника входит организация юридической, медицинской, психолого-педагогической, материальной и другой помощи, а также стимулирование усилий семьи в вопросах экономической независимости в условиях рыночной экономики. Одна из задач социального работника – способствовать социальной адаптации и реабилитации семьи с ребенком-инвалидом, повышать её ситуационно-ролевую адаптированность, которая предполагает способность членов семьи овладеть новыми поведенческими ролями в новой, весьма неблагоприятной ситуации. В своей работе социальный работник должен опираться на позиции 3-го типа семьи.

Для социального работника важно знать, что особенности жизненного стиля каждой семьи видоизменяются с течением времени. Претерпевают изменения и семейные взаимоотношения. Молодая семья не так справляется с превратностями судьбы, как это удастся семье зрелой. Возраст членов тоже весомая характеристика семейной жизни. Семья, в которой есть подросток, переживает совсем другие события и волнуется по иному поводу в сравнении с семьей, где только что появился новорожденный.

В иных семьях одни и те же события могут продлеваться или возникать снова и снова на протяжении всей жизни ребенка. Примером может быть семья ребенка с хроническим заболеванием, которое не прекращает держать семью в состоянии стресса. Некоторые дети медленнее приобретают такие качества характера, как самостоятельность, медленнее достигают определенных возрастных этапов, а иногда дети могут вовсе не достичь их. Когда подходит критический период в развитии ребенка, родители могут вновь и вновь переживать чувства беспокойства, разочарования и неуверенности.

В задачи специалиста социальной работы входит определение проблем конкретной семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными

возможностями здоровья, и направление ее в соответствующие учреждения, организации и службы различной ведомственной принадлежности для получения необходимых услуг. Когда специалист выбирает конкретное учреждение или службу, он берет на себя ответственность, поскольку рекомендует выбранное учреждение на основе профессиональной оценки проблемы семьи, соотнеся ее с возможностями данного учреждения. Последующие действия специалиста социальной работы направлены уже на организацию контакта семьи с выбранным учреждением.

Во-первых, специалист делает выписку с названием, точным адресом учреждения, с указанием как до него добраться, и предоставляет ее родителям. Он разъясняет, какие именно услуги может получить семья в данном учреждении.

Во-вторых, оформляет сопроводительное письмо с указанием, в чем нуждается семья. Тем самым оказывается помощь не только семье, но и специалистам того учреждения или организации, в которую семья направляется.

В-третьих, указывает, если имеется такая возможность, конкретного специалиста, с которым нужно контактировать и где его найти. Предлагает родителям позвонить в соответствующую организацию или учреждение и договориться о посещении.

Этими и другими приемами организации взаимодействия патронируемой семьи и соответствующего учреждения, социальной службы или организации, не ограничивается деятельность специалиста социальной работы как посредника. Он должен убедиться в том, что семья получила услугу, в которой нуждалась, а учреждение, социальная служба или организация, в которые направлялись клиенты, действительно отвечают необходимым запросам. В дальнейшем услуги этих организаций или учреждений можно использовать в работе с другими семьями или, в противном случае, отказаться от сотрудничества с ними и искать другие учреждения аналогичного профиля.



Неформальными поддерживающими системами являются родственники ребенка с нарушениями в развитии, коллеги и друзья родителей ребенка-инвалида, соседи семьи. Родственников (в первую очередь бабушек и дедушек) специалист может активизировать на осуществление эмоциональной поддержки родителям на решение проблем, возникающих в процессе воспитания, обучения, лечения и реабилитации ребенка, а также на оказание посильной материальной помощи семье.

Многое в воспитании зависит от усилий и знаний самих родителей, так как именно в первые три года активно формируется адаптация ребенка к окружающей среде, и только родители могут оказать воздействие на этот процесс. Однако, по мнению О.Л. Алексеева, «современная российская семья слабо ориентирована на равноправное партнерство в воспитании и социализации ребенка с отклонениями в развитии» (Алексеев, 2002). Именно поэтому семье, в том числе воспитывающей ребенка с глубокими нарушениями зрения дошкольного возраста, необходима целенаправленная профессиональная помощь различных специалистов, как взрослым членам семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями зрения, так и самому ребенку со зрительной депривацией.

Посредническая помощь специалиста семье незрячего ребенка дошкольного возраста включает несколько направлений. Одно из них – это активизация поддерживающих систем, как формальных, так и неформальных.

К формальным поддерживающим системам относятся учреждения, организации, службы различной ведомственной принадлежности, оказывающие услуги семье незрячего ребенка.

В первую очередь это медицинские учреждения, осуществляющие восстановительное лечение и реабилитацию незрячего дошкольника, а также территориальные центры социальной помощи семье и детям (Центр), в структуру которых входит отделение реабилитации несовершеннолетних с ограниченными физическими и умственными возможностями,

предназначенное для реабилитации (психолого-социальной, социально-педагогической, социально-бытовой, социально-медицинской) в условиях дневного пребывания детей с отклонениями в физическом и умственном развитии, а также для обучения родителей особенностям воспитания и методикам реабилитации или реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, в задачу которых входит оказание медицинской, социальной и психолого-педагогической помощи детям, имеющим зрительную патологию.

Основными направлениями деятельности Центра являются:

- поэтапная реализация индивидуальной программы реабилитации совместно с органами здравоохранения, образования, физической культуры и спорта;
- содействие в налаживании быта, лечении, обучении, развитии их творческих способностей, организации их досуга и общения;
- содействие в получении и организации обучения использованию технических средств реабилитации;
- оказание консультативной помощи, в том числе по вопросам предоставления им льгот и преимуществ.

Специализированные библиотеки для слепых, оказывающие информационную помощь родителям слепого ребенка. В настоящее время специализированные библиотеки для слепых организуют консультации специалистов для родителей детей с нарушениями зрения и предоставляют им литературу по вопросам воспитания и раннего развития незрячих детей. Кроме того, специализированные библиотеки работают и с самими слепыми детьми. Специалисты библиотек знакомят детей с тактильными книгами, детскими книгами, изданными шрифтом Л. Брайля, иллюстрированными крупными и яркими картинками или записанными на аудио носителях, а также организуют и проводят детские праздники. На базе современных библиотек для слепых функционируют сенсорные комнаты для незрячих детей. Сенсорная комната в структуре библиотеки позволяет формировать у

детей со зрительной депривацией систему интегративных социокультурных коммуникаций, стимулирует сенсорное развитие юных читателей, компенсирует сенсорные впечатления и прививает любовь к чтению. Это улучшает психическое здоровье ребенка со зрительной депривацией.

Немаловажное значение имеет Всероссийское Общество Слепых (ВОС), одним из главных направлений деятельности которого является реабилитация инвалидов по зрению любого возраста. Региональные и местные организации ВОС оказывают семье ребенка с нарушением зрения:

- материальную (чаще всего в натуральном виде) помощь;
- консультируют родителей по вопросам приобретения и использования технических средств реабилитации, получения и оформления льгот;
- информируют о деятельности специализированных образовательных учреждений для данной категории детей;
- организуют и проводят досуговые мероприятия для детей с нарушениями зрения.

Детские сады компенсирующего вида и специальные (коррекционные) школы-интернаты III и IV вида оказывают консультативную помощь родителям и организуют развивающие занятия для детей со зрительной депривацией.

По данным социологических исследований, практически 100% семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии испытывают материальные проблемы. Это связано с затратами на лечение и реабилитацию ребенка, а также с тем, что чаще всего матери детей-инвалидов вынуждены не работать из-за недостаточности дошкольных образовательных учреждений для данной категории детей. Нередко родители, испытывая комплекс, связанный с тем, что у них незрячий ребенок, максимально ограничивают общение его с соседями, друзьями и даже родственниками. Известны случаи, когда матери стесняясь своего слепого ребенка, выводили его на прогулки только в ночное время, чтобы не

привлекать внимание соседей. В таком случае перед специалистом стоит задача объяснить людям, входящим в ближайшее окружение семьи насколько важно для родителей, чтобы они не замечали жалости со стороны окружающих, а также их интереса к дефекту ребенка и к особенностям его поведения. Кроме того, усилия друзей и родственников семьи ребенка с нарушениями зрения должны быть направлены и на сохранение полной семьи.

Значительная социальная, психологическая и практическая помощь может быть оказана семьям детей-инвалидов группами поддержки. Многим родителям удастся найти и верных друзей, и профессиональных помощников, создать прочную социальную сеть поддержки. Во многих странах мира и, в том числе, в России ключевые участники такой сети - это группы самопомощи, общественные организации, объединяющие людей, имеющих сходный опыт, переживших сходные испытания. Такие группы могут защищать права семей, оказывая влияние на социальную политику, внося конструктивные инициативы во властные структуры. Ассоциации родителей детей с ограниченными возможностями не только имеют большое значение в поддержке семьи – они все чаще инициатируют новые формы, виды и технологии реабилитационной работы, помощи детям.

Другое направление посреднической помощи – это координационно-посредническая помощь, обеспечивающая согласованность усилий специалистов (тифлопедагог, социальный педагог, специальный психолог, психолог, врачи и др.), принимающих участие в оказании помощи, как родителям незрячего ребенка, так и самому ребенку. Основными направлениями деятельности тифлопедагога являются:

- групповое и индивидуальное консультирование родителей ребенка с нарушениями зрения; вовлечение родителей в решение реабилитационных и коррекционно-развивающих задач;
- проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий для незрячих и слабовидящих детей;

- организация выставок средств реабилитации, развивающих игрушек, литературы для родителей по вопросам семейного воспитания детей с глубокими нарушениями зрения, формирования у них навыков самообслуживания, подготовки к обучению в специальной (коррекционной) школе-интернате.

Еще одно направление посреднической помощи специалиста социальной работы – защита прав клиента, или иными словами, социальное адвокатиrowание.

Адвокатиrowание предполагает защиту следующих прав семей ребенка-инвалида:

- на трудоустройство матерей, имеющих детей-инвалидов, и соблюдение работодателем всех норм трудового законодательства в отношении этой категории работников;
- на получение мер социального обеспечения;
- на образование, медицинское обслуживание, организацию досуга для детей-инвалидов и др.

Специалист, как и адвокат, отвечает в первую очередь перед человеком (семьей), обратившимся за помощью, а не перед работодателем или обществом. Но в отличие от адвоката он защищает его не в суде, а в широкой социальной среде, от официального уровня до кругов неформального общения. Это своего рода заинтересованное посредничество от имени отдельного клиента или определенной группы клиентов с целью отстоять их права на получение необходимых услуг и средств в государственных или иных учреждениях. Под социальным адвокатиrowанием понимается деятельность, направленная не только на непосредственную защиту законодательных прав семьи, имеющей ребенка с нарушением зрения, или подготовку ее к самостоятельным действиям, но и на распространение в общественном сознании идей социальной справедливости, гуманистических ценностей, изменения психологических стереотипов в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья и их семьям.

Работа с родственниками ребёнка с нарушениями зрения (родителями, бабушками, дедушками, старшими братьями и сестрами) может проводиться в форме индивидуальных и групповых консультаций, лекций, круглых столов, дискуссий, семинаров, тренингов и др. Рассмотрим содержание социально-педагогической помощи специалиста социальной работы, направленной на повышение адаптивных возможностей ребёнка с глубокими нарушениями зрения и членов его семьи через обучение (формирование новых знаний, умений, навыков) и воспитание (изменение ценностей, установок). При этом педагогическая помощь оказывается специалистом по принципу «здесь и сейчас», т. е. ребёнку с нарушениями зрениями и членам его семьи предоставляются только те знания и формируются у них только те умения и навыки, которые необходимы им для разрешения конкретных проблемных ситуаций в текущий период времени.

Эти занятия могут быть посвящены обсуждению следующих вопросов:

- особенности психофизиологического развития ребёнка со зрительной депривацией, которые родители обязательно должны учитывать при формировании в домашних условиях у ребёнка навыков самообслуживания, пространственной ориентировки, общения и др.;

- специфические особенности ухода за ребенком с глубокими нарушениями зрения;

- возможности организации и проведения развивающих занятий в домашних условиях;

- государственные и негосударственные организации, учреждения, службы и перечень услуг, которые они оказывают семьям с ребенком с отклонениями в развитии;

- права и льготы, гарантированные государством семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья;

- специальные приёмы домашнего воспитания ребёнка с дефектом зрения;

- тифлотехнические средства реабилитации, их характеристика, а также возможность приобретения и др.

Кроме того, у членов семьи ребенка со зрительной депривацией в процессе оказания им педагогической помощи должны быть сформированы и некоторые умения и навыки.

К их числу относятся:

- навыки использования тифлотехнических средств реабилитации, которые бы они смогли использовать в быту;
- навыки знакомства незрячего дошкольника с окружающими предметами;
- навыки общения с незрячим ребенком;
- умения, необходимые родителям для формирования у незрячего ребенка навыков самообслуживания и др.

При этом специалисту необходимо обратить внимание членов семьи на то, насколько важно избегать гиперопеки. Создание чрезмерно щадящего режима или неоправданной опеки отрицательно сказывается на формировании личности при дефекте зрения. Поэтому в зависимости от воспитания у ребёнка могут быть сформированы как активность, так и пассивность, эгоизм, мнительность, боязливость или уверенность в своих силах, иждивенчество или самостоятельность, открытость и общительность или замкнутость и озлобленность .

Немалое значение имеет организация встреч родителей незрячих и слабовидящих малышей с детьми со зрительной депривацией школьного возраста, с взрослыми, имеющими нарушения зрения, и членами их семей. В ходе таких встреч важно продемонстрировать самостоятельность старших детей, социальную активность людей, успешно прошедших путь взросления и нашедших в окружающем мире свою нишу. Это позволит родителям поверить в свои силы, воспитательные возможности, перспективу дальнейшего развития своего ребенка.

Другим направлением педагогической помощи специалиста социальной работы является работа с самим дошкольником с глубокими нарушениями зрения. Эта работа может проводиться как индивидуально с каждым ребёнком, так и в небольших группах (3–4 человека). Занятия с детьми с нарушениями зрения могут быть организованы в игровой форме или в форме учебных занятий. Выбор формы занятия и определения количества присутствующих детей зависит от степени нарушения зрения детей и изучаемой темы.

Рассмотрим, по каким примерно направлениям могут проводиться занятия специалистом. Прежде всего, групповые занятия должны быть посвящены формированию у детей навыков коммуникации и поведения в детском коллективе.

Наиболее приемлемой формой для формирования навыков коммуникации со сверстниками будут подвижные и сюжетно-ролевые игры. Следует отметить, что сюжетно-ролевые игры (в больницу, в магазин, в аптеку и др.) будут способствовать не только развитию коммуникативных умений, но и формированию представления об этих организациях и учреждениях и норм поведения в них, а также расширению круга знаний о мире профессий.

Для проведения игровых занятий с детьми с глубокими нарушениями зрения необходимо использовать игрушки, максимально похожие на реальные предметы окружающего мира, а также доступные для осязания незрячего ребёнка. Эти условия очень важно соблюдать для того, чтобы в процессе игровой деятельности происходило не только формирование навыков взаимодействия со сверстниками, но и знакомство с окружающим миром. Индивидуальные занятия с детьми с нарушениями зрения в дошкольном возрасте должны быть направлены на формирование у них навыков самообслуживания. Эти занятия должны проводиться с использованием реальных предметов быта и тифлотехнических средств



реабилитации. Кроме того, индивидуальные занятия так же могут быть посвящены знакомству с магазинами, общественным транспортом и др.

Здесь мы рассмотрели лишь некоторые аспекты посреднической и педагогической помощи специалиста социальной работы семье незрячего дошкольника.

Однако, перечень его задач при работе с такой семьей гораздо шире. В обязанности специалиста также входит оказание психологической и материальной помощи родителям ребенка с глубокими нарушениями зрения.

При этом, при организации и осуществлении помощи такой семье необходимо учитывать целый ряд важных, на наш взгляд, обстоятельств:

- полная или неполная семья;
- уровень мотивации родителей на самостоятельную деятельность по абилитации и реабилитации незрячего дошкольника;
- готовность ближайшего окружения принимать участие в реабилитации незрячего дошкольника;
- педагогическая грамотность членов семьи; психологический климат в семье; территориальная удалённость учреждений, оказывающих помощь детям с нарушениями зрения и др.

Семья нетипичного ребенка оказывается сегодня в центре внимания институтов здравоохранения, образования, социальной защиты. В то же время медицинских, образовательных и социальных услуг может быть недостаточно для того, чтобы помочь семье справиться с испытаниями. Семья контактирует с другими людьми, семьями, учреждениями и организациями. Замкнутость или открытость семьи для взаимоотношений с внешним миром сильно влияет на то, как семья справляется со своими проблемами. Процесс формирования социальной адаптивности ребенка-инвалида в такой семье недостаточно ориентирует его на активную гражданскую жизненную позицию, на самостоятельность, на самореализацию их как полноценной личности. Агенты социализации, опираясь на разные модели, зачастую создают детям тепличные условия и не

учат их самостоятельно справляться со своими проблемами (табл. 1). Чем меньше ребенок, тем большую роль в его жизни играют родители. Часто именно родители закладывают те жизненные установки, принципы и поведенческие стратегии, которые дети затем будут копировать в собственной семье. Нередко от родителей можно услышать: «А что я могу сделать?», «Здесь уж ничего не поделаешь», «Раз уж так случилось, надо терпеть». Такая терпеливая, а также пассивная позиция дает возможность небольшой психологической передышки, но не освобождает от необходимости ухаживать за ребенком и воспитывать его. Кроме того, развивая в ребенке способность принимать ситуацию, проявлять терпение и смирение, она все же служит определенным ограничением в активных действиях.

Другие родители надеются на помощь врачей и социальных работников, педагогов и родственников. Такая стратегия выливается в борьбу с обстоятельствами, часто в форме жалоб, прошений, ходатайств и походов по инстанциям. Характерные высказывания: «Надо ходить, и просить, и требовать. Они должны нам помочь», «Я найду на них управу», «Если не стучаться, двери не откроются». Возможно, такая жизненная позиция позволит ребенку отстаивать свои интересы, не отчаиваться, привлекать помощь со стороны.

Достаточно часто родители стараются использовать возможности ситуации, не теряя при этом оптимистического настроения. Они принимают ситуацию, но проявляют необходимую активность для привлечения всесторонней помощи и саморазвития. Характерные высказывания: «Я многому научилась»; «Для чего-то был мне дан такой ребенок. Я должна понять, для чего»; «Нужно использовать любые возможности, пробовать любые варианты».

Такой подход учит ребенка с недугом самопониманию, самопреодолению, активности.

Другие родители детей-инвалидов чувствуют себя как будто в вакууме - никто их не поддерживает, не помогает. Часто приходится нелегко из-за грубого отношения окружающих.

Актуальна в современных условиях реабилитация больных (взрослых) с локальными поражениями мозга: травмы, инсульты, речевые расстройства (афазия). Больные и их близкие последовательно переживают фазы растерянности, страха, шока, депрессии и, наконец, принятие диагноза. Эффективность и продолжительность восстановительной работы зависят от многих условий:

1. От локализации, характера и степени поражения головного мозга.
2. От возраста больного.
3. От времени начала логопедической работы после наступления афазии.
4. От состояния речевой функции до заболевания.
5. От личностных особенностей больного.
6. От ближайшего социального окружения больного и общих условий его жизни.

Важность реабилитационной (психолого-логопедической работы) с такими больными должна быть понятна и ясна ближайшему социальному окружению – родным, близким, друзьям.

Примером такой ситуации может служить опыт работы психолога-логопеда в трех семьях, имеющих больного с афазией (табл. 2).

Таблица 2

Семейное положение больного с тяжелым  
речевым расстройством (афазией)

	Состав семьи	Кто болен, возраст больного	Степень поражения	Кто ухаживает за больным, возраст	Родственники
Первая семья	4 человека (мать, дочь и её семья)	Мать, 70 лет	слабая	Дочь, 28 лет	Есть
Вторая семья	2 человека (мать и сын)	Мать, 85 лет	слабая	Сын, 49 лет	Есть

Третья семья	2 человека (мать и сын)	Сын, 49 лет	тяжелая	Мать, 76 лет	Нет
--------------	-------------------------	-------------	---------	--------------	-----

Первая и вторая семьи характеризуются как благополучные в семейном отношении.

Первая семья. Больная 70 лет, ишемический инсульт, моторная афазия. Обратились за психолого-логопедической помощью через две недели после инсульта. Степень поражения речевой деятельности слабая, больная может изъясняться. В семейном отношении – норма. До болезни, по словам дочери, «мама была большой интеллектуалкой». Страх за будущее больного у семьи нет, дочь пытается восстановить речь – сама и с помощью специалистов.

При первой встрече с этой семьей психолог-афазиолог помог преодолеть страх и растерянность перед случившимся у больного и его близких, убедил больного в том, что он обладает собственными силами для восстановления речи, показал, как надо работать, чтобы речевые функции начали восстанавливаться.

Вторая семья. Больной 85 лет, ишемический кардиоэмболический инсульт, сенсомоторная частичная афазия. Обратились за психолого-логопедической помощью через 2 недели после инсульта. Степень поражения речевой деятельности слабая, больная может изъясняться. В семейном отношении – норма. В трудоспособном возрасте работала экономистом. Больная начала много и настойчиво заниматься сама (при первой встрече были предъявлены тетради, исписанные цифрами и переписанным текстом). Сын создаёт необходимые условия для занятий. При первой встрече специалисту необходимо было помочь преодолеть страх и растерянность перед случившимся у больной и ее сына, вселить уверенность в собственные силы больной. Помощью логопеда в этой семье воспользовались в самом начале возникновения речевого расстройства. Речь у больной уходила в «словесный салат», стал образовываться эмбол «перо». Пришлось оказать консультативную помощь: объяснить сыну, как вести занятия, что нужно и в какой последовательности делать. Со временем

больная отказалась от помощи логопеда. Динамика положительная. Страха за будущее больной у семьи нет.

Наиболее сложной в профессиональном отношении для специалиста-реабилитолога оказалась третья семья: взрослый сын с тяжелым речевым расстройством после перенесенного инсульта и старая мать, при полном отсутствии родственников. Пациенту 48 лет, у него ишемический атеротромботический инсульт: моторная, частично сенсорная афазия, правосторонний выраженный гемипарез правой руки. Речь нарушена по типу сенсорной моторной афазии. С трудом, но передвигается. До болезни работал водителем – дальнобойщиком, увлечения – мотоцикл (байкер). Образование – техническое училище.

Мать в силу своего возраста (76 лет) и болезней (о своих проблемах умалчивает) находится в крайне нестабильном физическом и психологическом состоянии – очень обеспокоена будущим сына - ни жены, ни детей, ни родственников нет. Страх за будущее сына периодически переходит в паническое состояние.

Занятия с логопедом начались через 8 месяцев после перенесенного инсульта. На первом занятии выяснилось, что больной может произносить с грозными вариациями слова: «мама», «нет», «раз, два», «блин» и ненормативную лексику; эмболы «с», «бу-у-дет». Первичное нейропсихологическое исследование речи по методике Е. Д. Хомской, показало, что речь у больного практически отсутствует – не выполнено ни одно из предложенных заданий (Парамонова, 2004). Исследование письма, чтения, памяти, системы счета и интеллектуальных процессов пришлось отложить до улучшения состояния речи.

После выписки из больницы больной категорически отказывался принимать какое-либо лечение и помощь (медикаментозные средства, массаж, ЛФК, логопедию). На последующих приемах в поликлинике был агрессивен и от социально-реабилитационной помощи также отказался.

Только на восьмом месяце после инсульта мать сумела уговорить его заниматься с логопедом.

От первой встречи с больным у психолога-логопеда осталось удручающее впечатление: больной агрессивен, импульсивен, явного желания заниматься нет: «Раз, два и всё!». Больной убеждён, что всё «сделается само», а ему нужно только ждать. Ситуацию спасла «свеча зажигания от двигателя мотоцикла», предложенная психологом в качестве предмета для опознания. Сначала разглядывая, а потом, схватив свечу, больной пытался что-то сказать, но получались только вариации «с» и «бу-у-дет». После этого он дал согласие на продолжение занятий, по-прежнему категорически отказываясь принимать медикаментозные средства, проходить массаж и ЛФК.

В последующем на занятиях регулярно происходили и происходят истерические срывы, вплоть до полного отказа от помощи, избирательности при выполнении заданий – это буду делать, а это – нет. Специалисту приходилось прекращать занятия и оставлять больного наедине с матерью. При этом даже пообщаться больному не с кем, матери с ним разговаривать тяжело в силу своего физического состояния и неумения разговаривать с таким больным. Вместе с тем пациент не желает заниматься ни с матерью, ни самостоятельно. Длительная психолого-логопедическая работа с данным больным дала положительную динамику. Психологическая работа с матерью больного велась параллельно, так как состояние ее здоровья ухудшалось из-за тяжелой болезни сына и осознания того, что надо успеть восстановить сыну речь во чтобы то ни стало. Она была вынуждена напрягать последние силы.

Очевидно, что для преодоления болезни от больного требуются сила, воля и упорство. Близкие должны действовать по отношению к нему конструктивно-активно. Большое значение для достижения положительных результатов имеет своевременное обращение к помощи квалифицированного специалиста-практика.

Очень многое зависит от того, насколько сами родители, родственники готовы к воспитанию ребенка, к поддержке в нем самостоятельности и ответственности. Для аутичного ребенка ошибки семейного воспитания могут иметь гораздо более разрушительные последствия, чем для других детей. В реабилитационных центрах социального обслуживания семьи и детей проводятся специальные занятия для родителей, психологические тренинги, позволяющие родственникам справиться с непростой жизненной ситуацией и помочь своим детям. Занятия могут проходить как в форме групповых упражнений, так и в форме индивидуального консультирования. Важно, чтобы как можно больше родителей детей-инвалидов смогли попасть на такие занятия. Родители и сами могут многое изменить в своей жизни.

Особый интерес как институт социальной адаптации ребенка-инвалида представляет многодетная семья.

Проблему социальной адаптации ребенка-инвалида и его семьи изучали многие педагоги, социологи, дефектологи. В работах А. Пето, Л.С. Выготского, А.И. Баркан, Д. Вернера, А.Р. Маллера, Е. Камсюк, Л. Грачева, Р.В. Тонковой-Ямпольской, Н.И. Хворостьяновой рассматриваются возможности и условия социальной адаптации детей-инвалидов. Тем не менее, возможности социальной адаптации ребенка-инвалида в многодетной семье на современном этапе мало изучены.

Многодетную семью в российском обществе принято рассматривать как относящуюся к группе риска. Такое отношение сформировано утратой ценности многодетности в общественном сознании, потерей экономического смысла в рождении большого количества детей, многочисленными проблемами, с которыми ежедневно сталкивается многодетная семья.

Под социальной адаптацией ребенка-инвалида в многодетной семье следует понимать процесс и результат преодоления им своих физических, психических, психологических и социальных нарушений в развитии, формирование с помощью коррекционно-педагогического влияния окружающих близких людей – родителей, братьев, сестер и других

родственников – необходимых ему социальных качеств для дальнейшего развития и полноценного включения в трудовую и культурную жизнь социума.

Нами выделили следующие проблемы социальной адаптации детей-инвалидов, воспитывающихся в многодетных семьях:

- недостаточное материально-техническое обеспечение; как правило, тяжелое материальное положение семьи, воспитывающей большое количество детей, кроме «особого» ребенка (бедность);

- недостаток специальных программ, которые бы обеспечивали переквалификацию родителей, позволяли им практиковать надомный труд (оплачиваемую занятость), предполагающий совмещение работы с уходом и воспитанием детей-инвалидов;

- отсутствие транспорта для перемещений ребенка-инвалида;

- жилищные проблемы (жилье обычно не приспособлено для ребенка-инвалида, на одного члена многодетной семьи приходится маленькая жилищная площадь);

- затруднение в своевременном получении медицинской помощи ребенку-инвалиду и остальным детям семьи по причине тотальной занятости матери;

- повышенная потребность в психолого-социальной и юридической помощи членам их семей;

- недостаточное знание всех форм и мероприятий государственной поддержки, а так же высокая потребность в психолого-педагогической помощи самих детей-инвалидов;

- недостаточную просвещенность по проблемам заболевания ребенка-инвалида и перспективам его развития;

- несовершенство образовательной системы и создание препятствий для получения образования, необходимого для последующей социальной и трудовой деятельности ребенка-инвалида, невозможность полноценного включения таких детей в общество своих сверстников.



Несмотря на указанные проблемы, многодетная семья таит в себе мощный потенциал, необходимый ресурс для социальной адаптации ребенка-инвалида. Жизнь благополучной многодетной семьи развивается по таким правилам и по такому сценарию, которые обеспечивают оптимальные условия для первичной социальной адаптации ребенка-инвалида.

Многодетная семья имеет ряд серьезных преимуществ с точки зрения адаптивных возможностей ребенка-инвалида по сравнению с малодетной семьей. В первую очередь, родители, которые сознательно или неосознанно, стремились иметь много детей – это люди с особым мировоззрением: «У российских многодетных родителей внутренне сильна потребность в детях. Они готовы на многие трудности ради детей. Поэтому их у таких родителей много, а не потому, что это случайность или невежество», – отмечает А.И. Антонов (Антонов, 2009).

По нашим наблюдениям, многодетных родителей не пугают жизненные трудности, проблемы и бедность. Они находят радость и черпают силы в большой семье. Они стремятся быть хорошими родителями, осознают необходимость воспитания и адаптации в обществе своих детей. У них реже наблюдается депрессия по поводу болезни ребенка. Еще одно важное преимущество для нормального развития ребенка-инвалида – братья и сестры. Они становятся такому ребенку товарищами по играм и одновременно мини-обществом со своими правилами и отношениями. Они заставляют ребенка-инвалида ежедневно упражняться в решении социальных задач и в физических нагрузках. Большая семья – это большое количество близких людей, которые любят просто так, формируя у неполноценного с точки зрения медицины ребенка чувство собственной значимости. Маленькие дети не замечают недостатков сверстников. Они просто играют между собой, и воспринимают больного ребенка, как равного себе, это с раннего возраста формирует у ребенка-инвалида чувство собственного достоинства. Кроме того, создается отличное поле для формирования чувства

общности с семьей, причастности к социальной группе, и значит, к остальному обществу.

Мы полагаем, что ребенок-инвалид в условиях многодетной семьи практически не имеет предпосылок вырасти эгоистичным или инфантильным человеком, поскольку в большой семье у всех есть свои обязанности. Ребенок-инвалид с юного возраста оказывается втянут в социально-полезную деятельность. В многодетной семье на ребенка с физическими или умственными дефектами постоянно действует важный корректирующий фактор: во время ежедневного общения ребенок, сам того, не замечая, копирует нормальное поведение своих братьев и сестер, сокращая разрыв в развитии, вызванный болезнью или дефектом. Важным социализирующим фактором для ребенка-инвалида является то, что здоровые дети становятся «посредниками» между родителями и больным ребенком, между ребенком-инвалидом и другими детьми. У него появляется естественная поддержка в виде братьев и сестер, добавляя гармонии в процесс взаимодействия всей семейной системы.

Когда ребенок-инвалид в семье один, окружающие часто уклоняются от общения, и он практически не имеет возможности полноценных социальных контактов, достаточного круга общения, особенно со здоровыми сверстниками. Имеющаяся социальная депривация может привести к личностным расстройствам (например, эмоционально-волевой сферы и т.д.), к задержке интеллекта, к социальной дезадаптации, в многодетной семье такая угроза сводится к минимуму. В малодетной семье ребенок-инвалид может всем мешать своим несовершенством, его даже могут ненавидеть за то, что он не соответствует желаемому эталону. В многодетной семье он становится равноправным членом, одним из многих.

Родители в многодетной семье обладают большим педагогическим опытом, они умеют воспринимать детей такими, какие они есть. Многодетные родители могут толерантно относиться к неполноценности ребенка, учить этому других детей. У остальных детей из многодетной

семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, заболевание их брата или сестры с детства воспитывает ответственность и серьезное отношение к жизни; вследствие этого, по достижении взрослого возраста, молодой инвалид получает большое количество родственников, т.е. ему не угрожает одиночество и отверженность.

Таким образом, многодетная семья – это мини-социум, в котором ребенку-инвалиду есть, с кем играть, т.е. упражняться в социализации; он имеет перед собой пример распределения гендерных ролей, а также богатый опыт по урегулированию конфликтных и непредвиденных социальных ситуаций. Эти условия значительно наращивают адаптивный потенциал ребенка-инвалида, стимулируют его саморазвитие. У ребенка-инвалида формируется возможность, опираясь на свои собственные ресурсы, на свой природный потенциал, действовать самостоятельно, развивать свои врожденные способности, свои сильные стороны, которые становятся опорой для его социального развития. Многодетность является фактором, гармонизирующим детско-родительские и супружеские отношения в семьях с ребенком-инвалидом. Рождение других здоровых детей становится мощным реабилитирующим фактором для всей семьи (7).

Многодетные семьи, воспитывающие детей-инвалидов, с точки зрения социальной активности, можно условно разделить:

- на активные, участвующие во всех реабилитационных мероприятиях, во всех совместных акциях, организуемых работниками социальных служб и других организаций, повышающие свое социальное, педагогическое и медицинское образование;
- пассивные, где родители смирились с заболеванием ребенка, не пытаются всеми доступными способами улучшить его состояние и образовательный уровень;
- асоциальные, где ребенок-инвалид заброшен, безнадзорен, как и остальные дети, его здоровьем никто не занимается.

По степени сотрудничества с социальными службами многодетные семьи, воспитывающие ребенка-инвалида, условно можно поделить на принимающие и не принимающие социальную помощь.

Причины отказа от помощи могут быть разными. Например, неадекватная оценка родителями состояния своего ребенка, или девиантное поведение родителей. Опыт социальной реабилитации специалистов по социальной работе реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Талисман» в городе Екатеринбург показывает, что наиболее благоприятный прогноз социальной адаптации у ребенка-инвалида, воспитывающегося в активной и принимающей социальную помощь многодетной семье. Если семья пассивная, но принимает социальную помощь, то это позволяет ей только выживать в современных отечественных рыночных условиях. Прогноз социальной адаптации ребенка-инвалида в таком случае сомнительный. Наиболее неблагоприятный итог ожидает больного ребенка в семье пассивной и не принимающей помощь, либо в семье асоциальной.

Многодетность имеет значение для социальной адаптации самих родителей ребенка-инвалида. Родители, имеющие опыт воспитания нескольких детей, на многие проблемы способны смотреть «философски»; чувство горечи от проблем со здоровьем у одного ребенка растворяется в каждодневных хлопотах по содержанию большой семьи, и делится на всех членов семьи, поэтому моральная нагрузка пропорционально уменьшается.

Дети приносят родителям радость, а их успехи заставляют родителей гордиться детьми и чувствовать себя удовлетворенными; родители на практике убеждаются в том, что у ребенка-инвалида есть свои способности, он может их реализовывать; ребенок-инвалид растет в окружении братьев и сестер, родственные связи его расширяются и укрепляются, соответственно, уровень тревоги родителей по поводу будущего ребенка снижается; родители

имеют возможность полноценно выполнить долг перед своим родом, реабилитироваться в собственных глазах.

Следует признать, что потенциал многодетной семьи в социальной адаптации ребенка-инвалида мало исследован и не учитывается при построении работы социальных педагогов. В то время как работа специалистов с такой семьей в первую очередь должна быть направлена на активизацию этих специфических возможностей многодетной семьи. Начинать необходимо с оказания психологической и информационной помощи родителям ребенка-инвалида. Интересно и мнением работников реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Парус Надежды» (г. Воронеж) – Н.И. Хворостьяновой о том, что формирование адекватной социально-психологической позиции родителей и, следовательно, обеспечение условий рационального воспитания, развития и реабилитации ребенка-инвалида является наиболее достижимым и малозатратным видом помощи такой семье (Хворостьянова, 1999).

Все многодетные семьи, воспитывающие детей-инвалидов, принимающие помощь специалистов системы реабилитации, социально-педагогическую помощь, активно пользующиеся мерами поддержки государства, имеют ощутимую положительную динамику в преодолении заболевания ребенка. При работе с такими семьями, социальным работникам необходимо помнить, что их усилия должны быть направлены на социальную реабилитацию всей семьи. При этом в первую очередь им необходимо опираться на сильные стороны многодетной семьи. В идеале, нужно создать условия для поддержания инициативы самой семьи в реабилитации ребенка-инвалида.

Помогая в решении проблемы социальной адаптации детей-инвалидов из многодетных семей, специалистам по социальной реабилитации в своей работе необходимо способствовать организации труда и досуга семей, инициировать создание общественных объединений подобных семей. Очень

важно мотивировать родителей повышать свое психолого-педагогическое и специальное образование. Все эти меры помогут бороться с бедностью и иждивенческой позицией, нередко возникающей в таких семьях.

Комплексная программа социальной адаптации детей-инвалидов, воспитывающихся в многодетных семьях, со стороны государства должна включать:

- дополнительное социально-педагогическое образование родителей;
- последовательное развитие системы социальных и реабилитационных служб, совершенствование массовой социально-педагогической практики;
- апробацию создания новых моделей хозяйственной деятельности многодетной семьи, воспитывающей ребенка-инвалида (фермерские хозяйства, артели, совместные поселения таких семей), материальная поддержка государством подобных программ;
- внедрение в массовое сознание населения идеи равных прав людей с ограниченными возможностями.

Многодетная семья, успешно преодолевающая проблему инвалидности своего ребенка и конструктивно строящая свою жизнь, может привлекаться обществом к воспитанию приемных детей с ограничением здоровья. Для этого необходимо разрабатывать меры стимулирования для приема в многодетную семью детей-инвалидов. Шансы на семью для детей с особыми нуждами в России довольно малы. «Особым» детям пока не гарантировано основное право ребенка – жить и расти в семье, быть полноценным членом общества. Поэтому очень важно развивать программы формирования спроса на устройство детей с особыми нуждами. Государству необходимо использовать опыт и потенциал многодетных семей, воспитывающих детей-инвалидов, для этого нужно формировать разные типы мотивации многодетной семьи взять в семью и воспитывать в благоприятных условиях «отказных» детей с ограничениями здоровья.

Изучение опыта многолетнего общения, совместной социально-реабилитационной внутрисемейной деятельности с многодетными

родителями, воспитывающими детей-инвалидов, наблюдения за успехами в социальной адаптации детей-инвалидов из многодетных семей, позволяет делать выводы о значительном положительном влиянии членов многодетной семьи на процесс социальной адаптации ребенка-инвалида.

Результаты такого влияния выражаются в сокращении разрыва в развитии больного ребенка и его сверстников, в положительной оценке себя и своей семьи ребенком, в снижении уровня тревожности его родителей, в достигнутых устойчивых социальных связях ребенка-инвалида и окружающих людей, освоения полной или значительной самостоятельности, в появлении постоянного круга обязанностей и увлечений у детей-инвалидов из многодетных семей. Все эти положительные достижения формируют ощущение успеха и собственной значимости у таких детей и придают им мотивацию для дальнейшего развития. При этом необходимо понимать, что ставшему взрослым инвалиду всегда будет требоваться поддержка и защита окружающих людей. Поэтому отношения с братьями и сестрами, с которыми такой ребенок вырос, со временем приобретают для него еще большее значение.

Таким образом, самый естественный способ укрепления и наращивания адаптивного потенциала ребенка-инвалида и достижения им социальной адаптации – это использование ресурсов его семьи. Наиболее благоприятной моделью семьи для его развития является, по нашему мнению, многодетная семья. Многодетная семья включает в себе важнейшие факторы и условия, необходимые для полноценной социальной адаптации ребенка-инвалида. Одновременно с этим многодетная семья в нашем обществе – очень уязвимый социальный объект, требующий повышенного внимания и заботы со стороны государства, поэтому грамотное сопровождение многодетной семьи, включающее социально-педагогическую помощь, позволит, с одной стороны, эффективно расходовать государственные средства, выделяемые на поддержку такой семьи, а с другой – активизировать потенциал многодетной семьи по социальной адаптации ребенка-инвалида.

Как показывает опыт реабилитации детей-инвалидов, семей с инвалидами и взрослых инвалидов, все нуждаются в особой технологии помощи, поддержки формирования социальной адаптивности. Это технология социально-педагогического сопровождения формирования социальной адаптивности, формирования позитивных интересов, формирования новой для участника реабилитационного процесса реабилитационной культуры.

Эффективность социально-педагогического сопровождения формирования социальной адаптивности может быть обеспечена, если оно направлено на стимулирование интеграции ребенка с особыми потребностями, взрослого инвалида, в социум, носит системный характер, обеспечивает формирование позитивного отношения инвалида к себе, к обществу и формирование необходимых навыков уверенного поведения в социуме, а также обеспечивает технологию сопровождения и создание социально-педагогических условий сопровождения, необходимых для формирования социальной адаптивности, особой реабилитационной культуры.

Изучение литературы показало, что социальная адаптивность детей и подростков с инвалидностью является важной качественной характеристикой их индивидуальной подготовленности к самостоятельной жизни. Анализ содержания понятия по научным исследованиям, обобщение собственных изысканий позволили сформулировать следующее определение. Социальная адаптивность человека с инвалидностью (с ОВЗ) представляет собой интегративное личностное образование, определяющее способность к накоплению социально-позитивного опыта приспособления к различным средам жизнедеятельности, опыт самопроявления и самореализации в процессе достижения социально значимых целей в самостоятельной жизни.

Основные компоненты, которые определяют социальную адаптивность человека с недугом (инвалидностью) – это социально-бытовая адаптивность, адекватная самооценка, опыт адаптивного поведения. Анализ сущности



социальной адаптивности выделяет в ней основные составляющие характеристики: мотивационно-ценностное, когнитивное, деятельностное. Для людей с различными отклонениями здоровья проблема социальной адаптивности является исключительно сложной. Это обусловлено тем, что они (дети–инвалиды) зачастую обучаются на дому, это приводит к недостаточности контактов со сверстниками. Такие дети испытывают высокую тревожность в новом коллективе, зачастую имеют низкую мотивацию к школьным занятиям. Как правило, не имеют опыта социальной самореализации. В этих условиях возникает необходимость способствовать их интеграции в социум. Для преодоления подростками трудностей самореализации необходимо формирование их социальной адаптивности (4).

Понятие «социальная реабилитация» характеризует в обобщенном виде процесс усвоения индивидом определенной системы знаний, норм, ценностей, установок, образцов поведения, которые входят в понятие культуры, присущей социальной группе и обществу в целом, и позволяет функционировать индивиду в качестве активного субъекта общественных отношений. Социальная реабилитация лежит в основе формирования реабилитационной культуры инвалида.

В современных условиях повышено внимание к сущности и содержанию технологии социально-педагогического сопровождения, это также отмечено в работах Г. В. Сабитовой, Т. А. Михайловой и др (Михайлова, 2008).

Так, изучение литературы о содержании социально-педагогического сопровождения позволило придти к следующему пониманию сущности социально-педагогического сопровождения подростков с соматическими заболеваниями (инвалидов), обучающимися на дому. Социально-педагогическое сопровождение представляет собой целесообразный процесс познания подростков, прогнозирование перспектив их социального развития, самопроявления, возможных социальных проблем и обеспечения их

самостоятельного преодоления; создание соответствующих ситуаций, условий, стимулирующих социализацию и самореализацию (Попова, 2009).

Учреждения, которые в современных условиях берут на себя функцию подготовки к интеграции детей-инвалидов, взрослых-инвалидов – это учреждения социального обслуживания населения – центры социальной помощи семье и детям и реабилитационные центры как для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, так и для взрослых инвалидов. К настоящему времени в этих учреждениях сложилась система комплексной реабилитации, базирующаяся на тесном взаимодействии триады: специалист – ребенок – родитель (семья).

В последнее время в сфере научных исследований в практику отечественной педагогики, психологии, дефектологии и медицины включена задача обеспечения и создания оптимальных социальных, психолого-педагогических и медицинских условий для развития детей с ОВЗ. На наш взгляд, это значимое отличие учреждений системы социальной политики, позволяющее создать условия для многогранного взгляда на проблему, с которой столкнулась семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, возможность использовать междисциплинарные знания, получать помощь и поддержку, разъяснение и обучение коррекционным, реабилитационным, восстановительным и развивающим навыкам, совместное обучение ребенка и родителя, адаптацию и социализацию.

Особенности этих учреждений в том, что они работают с конкретной семьей, имеющей проблемного ребенка, устанавливают доверительные отношения с ней, способствуют в преодолении трудностей интеграции подростков в социум, направленную на их самореализацию. Именно включение семьи в процесс реабилитации вносит существенный вклад в результат комплексного взаимодействия специалистов. Понимание родителями важности комплексного подхода в реабилитации, долговременности воздействий, использования всех необходимых ресурсов для восстановления ребенка, в первую очередь, повышение собственной

медико-социальной и психолого-педагогической компетентности – уникальный ресурс.

Семьи, которые понимают важность своего участия в процессе реабилитации, активизируются, становятся союзниками, а не потребителями, изучают специализированную литературу, поступают в ВУЗы на факультеты дефектологии, психологии, начинают заказывать необходимые услуги, мотивируя тем самым специалистов к расширению методической и дидактической оснащенности, к повышению квалификации и овладению новыми технологиями, методиками, программами. Всё вместе это работает на результат: улучшение состояния ребенка, его социальное благополучие, независимость, самостоятельность и самоопределение.

Важнейшим фактором создания системы комплексной реабилитации является подключение к взаимодействию всех ресурсов: специалистов центров, семьи, потенциала ребенка, межведомственных связей с учреждениями социальной защиты населения, образования, здравоохранения, культуры и спорта, – все это обеспечивает эффективный уровень реабилитации в комплексе, а не фрагментарно, т.е. позволяет организовать всестороннее реабилитационное воздействие для достижения положительных результатов компенсации.

Участие семьи в процессе реабилитации чрезвычайно важно, т.к. именно родители являются ключевым звеном, объединяющим всех специалистов вокруг ребенка с ОВЗ. За родителем остается право в выборе специалистов, учреждений, направлений реабилитации, обеспечения своевременности коррекционных и восстановительных мероприятий, оценки эффективности от проведенных процедур, занятий, консультаций, помощи и поддержки.

Современное общество заинтересовано в оказании квалифицированной помощи детям с ОВЗ, причем помощь индивидуализированную. Поэтому в настоящее время остро стоит вопрос о технологиях разработки индивидуальных комплексных медико-социально-психолого-педагогических

программ для детей с проблемами развития, от которых в конечном итоге зависит успешность обучения ребенка в школе и в дальнейшем прогноз его социальной адаптации и интеграции.

Основываясь на принципах комплексной реабилитации, мы решаем важнейшие задачи реабилитационного процесса:

- развитие мотивационной сферы ребенка, родителя, их стремлений к позитивному результату, изменение сознания родителей и укрепление веры в собственные силы, в возможности ребенка;
- повышение социально-психолого-педагогической и медико-социальной компетентности родителей;
- ранняя профилактика нарушения в развитии, в том числе и раннее обращение за помощью к специалистам;
- акцентирование внимания на проблемах развития личности, а не на болезни.

Изучение опыта работы учреждений социального обслуживания семьи и детей позволило выявить их возможности и разработать модель социально-педагогического сопровождения формирования социальной адаптивности подростков-инвалидов, в т.ч. обучающихся на дому, специалистами этих учреждений. Эта модель включает взаимосвязанные компоненты: содержательно-проблемный, организационно-технологический и результативно-интегративный, а также включает комплекс социально-педагогических условий: мотивирование проявлений социальной адаптивности ребенка в различных жизненных ситуациях; социальное партнерство Центра с различными социальными институтами; повышение уровня профессионализма специалистов Центра; системный мониторинг развития социальной адаптивности; деятельность полифункциональной команды специалистов ЦСПСиД и РЦ (социального педагога, психолога, педагога дополнительного образования, юриста, медицинских работников, специалистов по социальной работе и др.).

На основании предложенной модели, нами разработана технология реализации ее. Данная технология включает следующие этапы: диагностико-прогнозный, рефлексивный, проектировочный, проблемно-деятельностный, результативно-оценочный и организационно-технологический.

Эффективность технологии определялась изменением динамики тревожных состояний, характеристикой социально-психологической адаптации подростков, а также по их включенности в практическую деятельность и способности реализовать себя.

Социально-педагогическое сопровождение позволяет стимулировать формирование социальной адаптивности детей и подростков с недугами (инвалидами), в т.ч. при обучении на дому, что обеспечивает адекватную самооценку в реализации своих возможностей в социуме, формирует позицию успешности в процессе развития способностей решать социально-значимые задачи, умение оценивать и успешно реализовывать свой личностный потенциал; осваивать навыки и приобретать опыт успешной самореализации в типичных ситуациях жизнедеятельности.

Адаптивность детей-инвалидов создает готовность и способность реализовать себя в различных сферах жизнедеятельности (образовательной, профессиональной, семейной, самовоспитательной, культурно-досуговой), что ведет к самореализации их личности (Попова, 2009) и указывает на потребность формирования и развития реабилитационной культуры личности. Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует нарушению развития, обучения и социальной дезадаптации, которая затрудняет в будущем интеграцию человека в общество, овладение им профессиональными навыками. Вследствие этого, социальная адаптация детей-инвалидов имеет для России не только социальное и этическое, но и экономическое значение.

## Литература

1. Алексеев О. Л. Некоторые теоретические аспекты дошкольной тифлопедагогики [Текст] // Психолого-медико-педагогическая и социальная реабилитация детей с нарушениями зрения. Проблемы преемственности в специальном образовании: сб. науч. тр. / Под. ред. О. Л. Алексеева, З.П. Малеевой. – Челябинск, 2002. – Ч.2. – 61 с.
2. Антонов А.И. Многодетная семья в эру депопуляции (результаты всероссийского исследования многодетных матерей) // Демографические исследования. – 2009. № 8-9.
3. Зелинская Д.И. О состоянии детской инвалидности и реализации федеральной целевой программы «Дети-инвалиды» Росс. педиатр. журнал.- 2001. – № 2. С.4-7.
- 4.Меренков А.В. Педагогика саморазвития личности. Екатеринбург. 2001. – 331 с.
5. Методика и технология работы социального педагога / Под ред. М.А. Галагузовой, Л.В. Мардахаева. – М., 2002. С.115.
6. Михайлова Т.А. Социально–педагогическое сопровождение студентов с особыми адаптивными возможностями в процессе получения среднего профессионального образования. Дис. на соискание канд. пед. наук. – М., 2008.
7. Морова Н.С., Заболотских О.П. Повышение профессиональной родительской компетентности в социальном воспитании детей с отклонениями в развитии: программа и учебно-методическое пособие. – М.: ИСП РАО, 2012. – 208 с.
8. Парамонова Л.Г. Логопедия для всех. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2004. С. 284-287.
9. Попова Л.Г. Социально-педагогическое сопровождение социальной адаптивности подростков, обучающихся на дому, в условиях социального

обслуживания семьи и детей. Автореферат на соискание ...канд. пед. наук.  
13.00.02. – Москва, 2009. 22 с.

10. Хворостьянова Н.И. Социальная адаптация детей-инвалидов:  
Аспекты управления: дис. канд. социол. наук. – Орел, 1999. – 173 с.

## Заключение

Материалы, представленные коллективом авторов, не только актуальны, но и востребованы задачами проектирования социокультурных взаимоотношений семьи, новыми акцентами семейноориентированной социальной политики по отношению к семье.

Отражена важность реализации полноценной информационной политики в семейно-демографической сфере, ее контент должен включать категории полноценной семьи, родительского труда как общественно необходимой деятельности, в процессе которой формируется и развивается будущий человеческий капитал, являющийся важнейшим стратегическим ресурсом страны. Признание высокой значимости родительства и родительского труда, их статусности и престижа выступает ключевым инструментом развития семейно-репродуктивных установок российской молодежи.

Охарактеризовано сложное и противоречивое взаимодействие семьи и медицинской профессии: современная российская семья для врача - это источник проблем, недооцененный объект внимания и кадровый резерв системы здравоохранения. Поведенческие практики формирующиеся в семье, транслируются семьей и модифицируются в семейном взаимодействии. Здравоохранением, как объект воздействия, семья не рассматривается, но, именно, «семейный анамнез» является ключевым фактором в диагностике и лечении психосоматических заболеваний – актуальных в социуме. Эти обстоятельства существенно ограничивают эффективность медицинского взаимодействия (семья – за пределами активности медиков), и характеризуют новое поле профессиональной активности: семейная медицина способна компенсировать возникающие проблемы. Семья и семейные традиции являются существенным фактором, формирующим высокий уровень профессиональной компетентности – и



студентов медицинских специальностей, и практикующих медицинских работников.

Семья, как уникальный социокультурный феномен, была, остается и будет объектом пристального внимания исследователей из разных областей научного знания. Настоящая монография, как надеются ее авторы, служит подтверждением востребованности инновационных подходов к анализу жизнедеятельности семейной общности и, что самое важное, - реализуемости этих инновационных подходов.

Сегодня отсутствует информация о комплексном и межнациональном изучении социально-психологического состояния детей, изъятых из родных семей и по тем или иным причинам воспитывающихся либо в системе социального обеспечения, либо в других семьях.

Подход авторов предполагает перспективное расширение контактов ученых в широчайшем контексте междисциплинарных исследований. В этом одно из многих преимуществ представленной вниманию заинтересованных исследователей монографии.

На уровне междисциплинарного анализа другие инновационные и малоартикулированные фреймы интересов ученых. В монографии отражены концепты психологов, медицинских работников, социологов, демографов, экономистов, педагогов.

## **Коллектив авторов**

**Шихова Елена Павловна** кандидат социологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики Уральского государственного медицинского университета

**Носкова Марина Владимировна** кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики Уральского государственного медицинского университета

**Петрова Лариса Евгеньевна** кандидат социологических наук, доцент Уральского государственного педагогического университета, доцент Уральского государственного медицинского университета

**Авдонина Ирина Евгеньевна** кандидат педагогических наук, доцент Российского государственного социального университета (филиал в г. Советский)

**Шубат Оксана Михайловна** кандидат экономических наук, доцент Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина

**Багирова Анна Петровна** доктор экономических наук, профессор Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина

**Ворошилова Анжелика Игоревна** ассистент Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина

**Беляева Мария Алексеевна** доктор культурологии, доцент Уральского государственного педагогического университета

**Филипповская Татьяна Владимировна** кандидат педагогических наук, доцент Уральского государственного экономического университета

**Румянцева Ольга Владимировна** соискатель ученой степени кандидата наук

**Карпов Вадим Витальевич** преподаватель Курганского пограничного института ФСБ РФ), соискатель ученой степени кандидата социологических наук

**Попова Людмила Григорьевна** кандидат педагогических наук, доцент кафедры технологий социальной работы Институт социального образования УрГПУ

**Дробахина Инна Константиновна** кандидат педагогических наук, заместитель директора по НМР ГБУ СОН СО «РЦ г. Каменска-Уральского»

**Конюхова Елена Юрьевна** кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры технологий социальной работы Институт социального образования УрГПУ

**Палкина Леся Андреевна** психолог, зав. информационно-библиотечным отделом Уральского института социального образования (филиал) Российского государственного социального университета в г.Екатеринбурге

**Хантова Александрина Иосифовна**, мама четверых детей

**Шумова Наталья Леонидовна** заместитель директора по реабилитационной и воспитательной деятельности, Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями города Асбеста»

## **СЕМЬЯ В СОВРЕМЕННОМ СОЦИУМЕ: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ**

**Научное издание**

Шихова Е.П. к.с.н., Носкова М.В. к.п.с.н., Шубат О.М. к.э.н.,  
Багирова А.П. д.э.н., Ворошилова А.И., Петрова Л.Е. к.с.н.,  
Авдониная И.Е. к.п.н., Беляева М.А. д.культ.н., Филипповская Т.В. к.п.н.,  
Румянцева О.В., Карпов В.В., Дробахина И.К. к.п.н., Конюхова Е.Ю. к.п.н.,  
Палкина Л.А., Попова Л.Г. к.п.н., Хайтова А.И., Шумова Н.Л.

Рекомендовано к изданию Ученым Советом педиатрического факультета  
(18 сентября 2013 года протокол 1) по плану выпуска 2013 года.

Редактор В.В. Кривонищенко

Подписано в печать 09.06.2014.

Формат 60х84 1/16. Бумага для множительных аппаратов.

Печать на ризографе. Гарнитура Times New Roman.

Усл. печ. л. 22,7. Уч.-изд. л. 17,1.

Тираж 100 экземпляров. Заказ 09/06-1.

Отпечатано в ООО «Издательский дом “Ажур”».

620075 Екатеринбург, улица Восточная, 54.

Телефон (факс): (343) 350-78-28.

E-mail: [azhur.ek@mail.ru](mailto:azhur.ek@mail.ru)